

400.

Allegato A

## DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

### INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Comunicazioni</b> .....	2	garantire adeguate risorse al sistema sanitario in relazione a potenziali emergenze sanitarie – 3-01628 .....	6
Missioni vevoli nella seduta del 18 dicembre 2024.....	2	Ulteriori iniziative volte a promuovere migliori condizioni lavorative per il personale sanitario – 3-01629 .....	7
Progetti di legge (Adesione di deputati a proposte di legge).....	2	Iniziative normative volte a rendere strutturale la deroga al vincolo di esclusività per alcune categorie di personale del comparto sanità – 3-01630.....	8
Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti e su altri illeciti ambientali e agroalimentari (Trasmissione di documenti).....	2	Iniziative volte a rivedere la decisione di annullare le sanzioni comminate a coloro che non hanno rispettato l'obbligo vaccinale contro il COVID-19 – 3-01631.....	9
Atti di controllo e di indirizzo.....	3	Stato di avanzamento degli interventi per il potenziamento del Sistema sanitario nazionale previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza – 3-01632 .....	9
<b>Interrogazioni a risposta immediata</b> .....	4	Strategia per contrastare l'eventualità di un'epidemia di influenza aviaria o di altri virus respiratori – 3-01633.....	10
Iniziative volte a semplificare il meccanismo per la realizzazione di comunità energetiche rinnovabili, ai fini di un completo utilizzo delle risorse stanziare dal Piano nazionale di ripresa e resilienza – 3-01625 ..	4	Iniziative di competenza in ordine al potenziamento delle strutture destinate all'emergenza-urgenza sanitaria in occasione del Giubileo della Chiesa cattolica 2025 – 3-01634 .....	11
Intendimenti in merito all'avvio di una politica nucleare in Italia, con particolare riferimento all'annunciato disegno di legge in materia – 3-01626.....	5		
Intendimenti in merito al procedimento relativo alla compatibilità ambientale del Ponte sullo Stretto di Messina – 3-01627.....	5		
Chiarimenti in merito al ritardo nell'adozione del piano pandemico e iniziative volte a			

**N. B.** Questo allegato reca i documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula.

## COMUNICAZIONI

### **Missioni valevoli nella seduta del 18 dicembre 2024.**

Albano, Ascani, Bagnai, Barbagallo, Barrelli, Battistoni, Bellucci, Benvenuto, Bignami, Bitonci, Braga, Brambilla, Calderone, Carloni, Casasco, Cavandoli, Cecchetti, Centemero, Cirielli, Colosimo, Alessandro Colucci, Sergio Costa, D'Alessio, Della Vedova, Delmastro Delle Vedove, Donzelli, Faraone, Ferrante, Ferro, Foti, Frassinetti, Freni, Gava, Gebhard, Gemmato, Giglio Vigna, Giorgetti, Gribaudo, Guerini, Gusmeroli, Leo, Lollobrigida, Loperfido, Lupi, Magi, Mangialavori, Maschio, Mazzi, Meloni, Minardo, Molinari, Molteni, Morrone, Mulè, Nordio, Osnato, Nazario Pagano, Pellegrini, Pichetto Fratin, Polidori, Prisco, Quarta-pelle Procopio, Rampelli, Richetti, Rixi, Roccella, Romano, Rosato, Angelo Rossi, Rotelli, Scerra, Schullian, Semenzato, Francesco Silvestri, Siracusano, Sportiello, Tajani, Trancassini, Tremonti, Vaccari, Varchi, Vinci, Zaratti, Zoffili, Zucconi.

### **Adesione di deputati a proposte di legge.**

La proposta di legge BICCHIELLI ed altri: « Disposizioni in materia di riconoscimento del sistema italiano delle “pro loco” » (2044) è stata successivamente sottoscritta dalla deputata Semenzato.

La proposta di legge MASCARETTI ed altri: « Modifiche alla legge 3 febbraio 1963, n. 69, in materia di disciplina dell'elezione e della durata in carica dei componenti degli organi territoriali e nazionali dell'Ordine dei giornalisti » (2130) è stata succes-

sivamente sottoscritta dai deputati Cannizzaro, Pella, Pisano, Francesco Saverio Romano e Steger.

La proposta di legge CAVO: « Norme in favore delle vittime di eventi dannosi cagionati da errori od omissioni relativi alla progettazione, alla costruzione, alla manutenzione o al controllo di infrastrutture stradali o autostradali » (2146) è stata successivamente sottoscritta dalla deputata Ghio.

### **Trasmissione dalla Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti e su altri illeciti ambientali e agroalimentari.**

Il presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti e su altri illeciti ambientali e agroalimentari, con lettera in data 18 dicembre 2024, ha trasmesso – ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 10 maggio 2023, n. 53 – la relazione « i rifiuti di Roma capitale e il sito di Malagrotta », approvata dalla medesima commissione nella seduta del 17 dicembre 2024.

Il predetto documento sarà stampato e distribuito (Doc. XXIII, n. 5).

Il presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti e su altri illeciti ambientali e agroalimentari, con lettera in data 18 dicembre 2024, ha trasmesso – ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 10 maggio 2023, n. 53 – la relazione annuale sull'attività svolta, approvata dalla

medesima Commissione nella seduta del 17 dicembre 2024.

Il predetto documento sarà stampato e distribuito (Doc. XXIII, n. 6).

**Atti di controllo e di indirizzo.**

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'Allegato B al resoconto della seduta odierna.

## INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

***Iniziative volte a semplificare il meccanismo per la realizzazione di comunità energetiche rinnovabili, ai fini di un completo utilizzo delle risorse stanziato dal Piano nazionale di ripresa e resilienza – 3-01625***

CAPPELLETTI, PAVANELLI, APPENDINO e FERRARA. — *Al Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica.* — Per sapere — premesso che:

il decreto del Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica del 7 dicembre 2023, n. 414 (cosiddetto decreto Cacer), ha definito i criteri e le modalità sia per la concessione di incentivi volti alla realizzazione di comunità energetiche rinnovabili, gruppi di autoconsumatori e autoconsumatori a distanza, che per la concessione dei contributi del Piano nazionale di ripresa e resilienza individuati nella missione 2, componente 2, investimento 1.2 — che mette a disposizione 2,2 miliardi di euro fino al 30 giugno 2026 per la realizzazione di una potenza complessiva pari almeno a 2 gigawatt — e diretti alle comunità i cui impianti sono realizzati nei comuni sotto i cinquemila abitanti;

il Gestore dei servizi energetici gestisce il riconoscimento dei predetti incentivi e si occupa di promuovere le citate configurazioni attraverso una campagna informativa volta a rendere consapevoli comuni, cittadini e piccole e medie imprese dei benefici legati al nuovo meccanismo;

tuttavia, diversamente dalle aspettative, il meccanismo, seppur virtuoso, non riesce a decollare a causa di regole operative del Gestore dei servizi energetici per l'accesso all'autoconsumo diffuso e al con-

tributo del Piano nazionale di ripresa e resilienza troppo articolate, di un *iter* per avviare il progetto che implica numerose richieste di chiarimento o di integrazione e di una promozione incapace di raggiungere i destinatari. Secondo i dati del Gestore dei servizi energetici, alla data del 16 ottobre 2024 le configurazioni avviate risultavano essere 154 e coinvolgevano circa due mila soggetti;

quanto sopra rallenta, altresì, la possibilità di accedere alle risorse del Piano nazionale di ripresa e resilienza, con il reale rischio che alla scadenza del meccanismo (il 31 marzo 2025), le richieste pervenute siano molto inferiori ai 2,2 miliardi di euro messi a disposizione;

come noto, le comunità energetiche rinnovabili consentono non solo di integrare la produzione di energia prodotta da fonti di energie rinnovabili con i modelli di consumo delle realtà locali, ma anche di ridurre in modo strutturale i costi energetici per famiglie ed imprese, così favorendo la crescita, l'autonomia e la resilienza dei territori;

nella risposta all'interrogazione a risposta immediata in Commissione attività produttive della Camera dei deputati del 5 novembre 2024, a parere degli interroganti non sono state fornite indicazioni esaustive in merito alle misure che avrebbero dovuto essere intraprese, né alle relative tempistiche per l'adozione delle medesime. Ad oggi infatti permangono le criticità testé rappresentate —:

quali iniziative intenda intraprendere e con quali tempistiche, considerata l'urgenza e l'indifferibilità dell'intervento non-

ché della prossimità della scadenza per accedere alle misure, al fine di semplificare il meccanismo per la realizzazione di comunità energetiche rinnovabili e raggiungere l'impiego complessivo delle risorse stanziato dal Piano nazionale di ripresa e resilienza. (3-01625)

***Intendimenti in merito all'avvio di una politica nucleare in Italia, con particolare riferimento all'annunciato disegno di legge in materia – 3-01626***

SQUERI, BATTILOCCHIO e CASASCO.  
— Al Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica. — Per sapere — premesso che:

L'industria italiana ha più volte espresso in questi mesi la sua preoccupazione sull'elevato costo dell'energia, paventando una nuova recrudescenza dei prezzi di elettricità e gas;

la crisi della Germania è aggravata da questo problema: il 12 dicembre 2024 tra le 17 e le 18 presso la borsa tedesca il prezzo *spot* dell'elettricità ha raggiunto il massimo storico di 936 euro a megawattora, su una media quotidiana di circa 400 euro. Tale situazione è stata imputata anche all'improvvisa chiusura anticipata del programma nucleare tedesco;

al termine del Consiglio energia dell'Unione europea del 16 dicembre 2024, il Commissario europeo per l'energia ha detto che il suo lavoro includerà un *focus* sul nucleare, sottolineando la necessità di trovare « un equilibrio » tra nucleare e rinnovabili nella politica energetica dell'Unione. L'Italia ha chiesto che l'Esecutivo sia guidato da un principio di neutralità tecnologica;

il nostro Paese ha partecipato con lo *status* di osservatore alla riunione del Gruppo dell'Unione europea per il nucleare tenuta a margine del Consiglio dell'Unione europea, cui hanno preso parte 15 Paesi;

è in corso di costituzione una *newco* sul nucleare tra *Enel*, *Ansaldo energia* e *Leonardo* per studiare gli aspetti positivi e

negativi delle diverse tecnologie disponibili e per confrontare il *know how* a disposizione dei diversi attori;

il Ministro interrogato, dopo aver sottolineato che il nucleare in futuro costerà meno del fotovoltaico, occupando 1/200 dello spazio e garantendo una produzione non intermittente, ha affermato che è dovere del Parlamento dare un quadro giuridico a questo settore e quindi è prossima la presentazione di un disegno di legge per garantirne il corretto sviluppo;

secondo la stampa sarebbe allo studio un piano del Governo per riportare nel Paese l'energia nucleare a uso civile — tramite una *road map* prima al 2030 e poi al 2050 — con l'obiettivo di realizzare inizialmente reattori di piccole dimensioni (*smr*) e poi i reattori di quarta generazione, fino alla fusione nucleare;

tra le richieste del settore: una cabina di regia per il potenziamento delle infrastrutture di base, un'autorità indipendente e un quadro normativo adeguato a garantire procedure rapide;

recenti sondaggi dimostrano come oggi l'opinione pubblica sul tema del nucleare sia cambiata —:

quali ulteriori elementi possa fornire il Ministro interrogato in merito ai contenuti del disegno di legge in corso di presentazione e ai tempi necessari per l'avvio di un'effettiva politica nucleare in Italia.

(3-01626)

***Intendimenti in merito al procedimento relativo alla compatibilità ambientale del Ponte sullo Stretto di Messina – 3-01627***

BONELLI, ZANELLA, BORRELLI, DORI, FRATOIANNI, GHIRRA, GRIMALDI, MARI, PICCOLOTTI e ZARATTI. — Al Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica. — Per sapere — premesso che:

sul portale del Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica è pubblicato il parere della Commissione valu-

tazione impatto ambientale-Via e Vas di compatibilità ambientale n. 19 del 13 novembre 2024, relativo al progetto del « collegamento stabile tra la Sicilia e la Calabria »;

con decreto ministeriale del 19 settembre 2024 sono stati nominati 12 nuovi membri della Commissione valutazione impatto ambientale-Via e Vas, che in pochi giorni hanno dovuto analizzare la corposa documentazione presentata (10.953 documenti);

tra i componenti nominati figurano consiglieri comunali e responsabili dei partiti Fratelli d'Italia e Lega-Salvini Premier, come: Margherita Scoccia candidata sindaco alle ultime elezioni comunali di Perugia e attuale consigliera comunale di Fratelli d'Italia; Roberto Cuccioletta consigliere comunale ad Albano Laziale di Fratelli d'Italia e titolare di società ingegneria, specializzato nella progettazione di ascensori; Raffaele Latrofa vicesindaco di Pisa eletto con Fratelli d'Italia; Elena Lovati già capo segreteria del Sottosegretario Massimo Garavaglia e dell'assessore regionale della Lega Davide Caparini; Luisiana Malfatti avvocato e consigliere comunale a Grantorto (provincia di Padova);

con precedente decreto ministeriale del 25 maggio 2024 risulta nominato membro della Commissione valutazione impatto ambientale-Via e Vas il dottor Alfredo Posteraro, già condannato per violazione delle norme in materia ambientale;

la Commissione valutazione impatto ambientale-Via e Vas ha espresso parere positivo con 62 condizioni ambientali e negativo per la valutazione di incidenza appropriata (livello II) per i siti della rete « Natura 2000 » Zps Ita030042 (Monti Peloritani, dorsale Curcuraci, Antennamare e area marina dello Stretto), Zps It9350300 (Costa Viola) e Zsc It9350172 (fondali da punta Pezzo a Capo dell'Armi);

la condizione ambientale n. 1 vincola la realizzazione dell'opera agli esiti della valutazione di incidenza ambientale di livello III secondo la direttiva 92/43/CEE;

la condizione ambientale n. 34 prescrive al proponente, prima dell'approva-

zione del progetto esecutivo, « uno studio in cui siano maggiormente approfonditi i rilevamenti geologici e geomorfologici, le indagini geofisiche, sismologiche e paleosismologiche e la caratterizzazione delle faglie », prescrizione già a suo tempo espressa nella procedura di valutazione di impatto ambientale del 2013 e solo parzialmente ottemperata;

numerose sentenze del Consiglio di Stato (n. 1164, n. 1166, n. 1167, n. 1169 e n. 1170 del 2020) hanno evidenziato vizi sia di illogicità, sia di difetto di istruttoria, nel positivo giudizio di compatibilità ambientale che la commissione ha espresso in passato, in assenza di sufficienti elementi di valutazione e in assenza da parte del proponente di approfondimenti sugli aspetti progettuali necessari a definire un esaustivo quadro di valutazione —:

se il Ministro interrogato intenda esprimere parere negativo sulla compatibilità dell'opera ovvero intenda sospendere qualsiasi pronunciamento in attesa delle decisioni della Commissione europea sulla valutazione di incidenza di III livello.

(3-01627)

***Chiarimenti in merito al ritardo nell'adozione del piano pandemico e iniziative volte a garantire adeguate risorse al sistema sanitario in relazione a potenziali emergenze sanitarie — 3-01628***

ONORI, BONETTI, BENZONI, D'ALESSIO, GRIPPO e SOTTANELLI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

dalla fine di ottobre 2024, nella provincia di Kwango, situata nel sud-ovest della Repubblica democratica del Congo, è stata segnalata la comparsa di una malattia non ancora identificata, caratterizzata da sintomi simil-influenzali, quali febbre alta, mal di testa, tosse e anemia;

secondo le autorità locali, l'epidemia ha causato, in un breve lasso di tempo, un numero significativo di decessi, prevalentemente tra donne e bambini;

l'Organizzazione mondiale della sanità ha inviato un *team* di esperti nella regione colpita per raccogliere campioni e condurre analisi di laboratorio al fine di identificare l'agente patogeno responsabile. Alcuni pazienti affetti dalla malattia hanno mostrato risultati positivi alla malaria, suggerendo la possibile presenza di co-infezioni o di più patologie concomitanti;

in Italia sono stati segnalati casi sospetti di persone rientrate dalla Repubblica democratica del Congo con sintomi compatibili, successivamente ricoverate e sottoposte a *test* diagnostici;

la globalizzazione e l'intensificazione dei flussi migratori e commerciali aumentano il rischio di diffusione internazionale di malattie infettive emergenti;

risulta, pertanto, fondamentale garantire un'efficace sorveglianza epidemiologica e adottare misure preventive tempestive per proteggere la salute pubblica nazionale, anche al fine di consentire l'identificazione precoce e la gestione clinica di eventuali casi sospetti sul territorio nazionale, anche per mezzo della definizione di apposite linee guida destinate agli operatori sanitari;

sarebbe utile conoscere, in tal senso, quali siano le modalità di coordinamento attivate con le organizzazioni internazionali, come l'Organizzazione mondiale della sanità, e con le autorità sanitarie di altri Paesi, per monitorare l'evoluzione dell'epidemia e aggiornare le strategie di risposta in base alle nuove evidenze scientifiche;

al riguardo, si segnala peraltro come il nuovo Piano pandemico 2024-2028, annunciato ad inizio 2024, è ancora gravemente ed inspiegabilmente fermo —:

quali siano le ragioni del ritardo nell'emanazione del nuovo Piano pandemico 2024-2028 e, in quest'ottica, se sia stata prevista un'allocazione adeguata di risorse per garantire che il sistema sanitario nazionale sia in grado di affrontare potenziali emergenze sanitarie derivanti dalla malattia emergente e da quelle potenziali in futuro. (3-01628)

***Ulteriori iniziative volte a promuovere migliori condizioni lavorative per il personale sanitario — 3-01629***

LUPI, ROMANO, BICCHIELLI, BRAMBILLA, CARFAGNA, CAVO, ALESSANDRO COLUCCI, PISANO, SEMENZATO e TIRELLI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

l'articolo 32 della Costituzione recita: « La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività »;

la retribuzione giusta del personale sanitario costituisce una priorità volta a garantire un trattamento dignitoso a un comparto fondamentale per la qualità della vita dei cittadini e a tutelare un'eccellenza dell'Italia, apprezzata in tutto il mondo per l'alto valore delle cure mediche;

il personale medico e infermieristico rappresenta un orgoglio per il nostro Paese, ancor di più dopo i sacrifici compiuti negli ultimi anni per contrastare la pandemia da COVID-19;

come segnalato dal Censis, nel periodo 2015-2022 i salari dei dirigenti medici in Italia sono calati del 6,2 per cento e la spesa dei contratti a tempo indeterminato è diminuita del 2,8 per cento;

le ultime rilevazioni comunicate dall'Ocse registrano una retribuzione media degli infermieri italiani di 32.600 euro, inferiore del 20 per cento rispetto alla media europea che si attesta a 39.800 euro;

le difficoltà che i pazienti incontrano quotidianamente per rivolgersi ai medici di medicina generale — cosiddetti « medici di base » — rappresentano un ulteriore segnale che necessita una riforma delle condizioni lavorative del settore, sempre al fine di garantire l'accesso alle cure;

il Governo in carica ha avviato sin dalla legge di bilancio per l'anno 2023 un percorso virtuoso per aumentare i fondi a disposizione al fine di rafforzare il sistema sanitario, come dichiarato dal Ministro in-

terrogato il 26 novembre 2024: « nel 2022-2026 il finanziamento crescerà di 14,6 miliardi di euro, a fronte di un aumento inferiore all'1 per cento nella fase 2012-2019 (+6 miliardi di euro) »;

come indicato dall'Ufficio parlamentare di bilancio, in ordine all'esame del Piano strutturale di bilancio di medio termine 2025-2029, il documento programmatico prevede una crescita della spesa sanitaria a un tasso superiore a quello medio annuo fissato per l'aggregato della spesa primaria netta per il periodo 2025-2031 —:

quali ulteriori iniziative intenda assumere al fine di sostenere il potere d'acquisto dei medici e quello degli infermieri e promuovere condizioni lavorative favorevoli, anche rendendo strutturale la norma che consente ad alcune categorie del personale del comparto sanità di svolgere attività senza vincolo di incompatibilità al di fuori dell'orario di servizio. (3-01629)

***Iniziativa normativa volte a rendere strutturale la deroga al vincolo di esclusività per alcune categorie di personale del comparto sanità — 3-01630***

LOIZZO, MOLINARI, ANDREUZZA, ANGELUCCI, BAGNAI, BARABOTTI, BELLOMO, BENVENUTO, DAVIDE BERGAMINI, BILLI, BISA, BOF, BORDONALI, BOSSI, BRUZZONE, CANDIANI, CAPARVI, CARLONI, CARRÀ, CATTOI, CAVANDOLI, CECCHETTI, CENTEMERO, COIN, COMAROLI, CRIPPA, DARA, DI MATTINA, FORMENTINI, FRASSINI, FURGIUELE, GIACCONE, GIAGONI, GIGLIO VIGNA, GUSMEROLI, IEZZI, LATINI, LAZZARINI, MACCANTI, MARCHETTI, MATONE, MIELE, MONTEMAGNI, MORRONE, NISINI, OTTAVIANI, PANIZZUT, PIERRO, PIZZIMENTI, PRETTO, RAVETTO, SASSO, STEFANI, SUDANO, TOCCALINI, ZIELLO, ZINZI e ZOFFILI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

l'articolo 13, comma 1, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 (cosiddetto « de-

creto bollette »), ha previsto, per i professionisti sanitari appartenenti al personale del comparto sanità, la possibilità di svolgere concomitante attività libero-professionale privata al di fuori dell'orario di servizio;

la previsione citata, nota anche come deroga al vincolo di esclusività, segna un ulteriore passo in avanti nel processo di valorizzazione e riconoscimento dei diritti dei professionisti sanitari del comparto. La deroga consente, altresì, di incrementare l'attrattività delle professioni citate, di arrestare l'esodo di competenze verso il settore privato e di garantire un beneficio economico per lo Stato, grazie al potenziale maggior gettito fiscale derivante dalle prestazioni libero professionali;

ai sensi del medesimo articolo 13 del decreto-legge n. 34 del 2023, tuttavia, l'apertura normativa di cui si è dato conto conserva una validità limitata nel tempo, la cui scadenza è attualmente fissata al « 31 dicembre 2025 »;

la provvisorietà della disciplina, come evidenziato da più parti, rischia di vanificare il suo positivo impatto e di disincentivare i professionisti che intendono avvalersi delle nuove possibilità introdotte;

i professionisti destinatari della norma, infatti, dovrebbero assumere impegni economici, fiscali, assicurativi e burocratici per intraprendere una concomitante attività libero-professionale senza la sicurezza di poterla coltivare e portare avanti oltre la scadenza ormai prossima del 31 dicembre 2025;

nel descritto quadro, appare necessario un intervento che garantisca certezza e stabilità ai professionisti interessati dalla novella —:

se e quali iniziative di carattere normativo intenda adottare per rendere in prospettiva permanente e strutturale la deroga al vincolo di esclusività prevista dall'articolo 13, comma 1, del decreto-legge n. 34 del 2023. (3-01630)

***Iniziative volte a rivedere la decisione di annullare le sanzioni comminate a coloro che non hanno rispettato l'obbligo vaccinale contro il COVID-19 – 3-01631***

GIRELLI, FURFARO, SPERANZA, MALAVASI, CIANI, STUMPO, GHIO, FERRARI, CASU e FORNARO. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

da organi di stampa si apprende che il Consiglio dei ministri ha approvato il cosiddetto « decreto milleproroghe » e che tra le misure inserite vi è l'annullamento delle sanzioni che erano state inflitte contro coloro che, durante la pandemia, non hanno rispettato l'obbligo vaccinale contro il COVID-19;

la norma prevede « l'abrogazione, in modo da non dover procedere con una ulteriore proroga », delle norme che prevedevano una multa di 100 euro nei confronti degli *over 50*, degli appartenenti alle forze dell'ordine, del personale sanitario e di tutte le altre categorie professionali che per legge avrebbero dovuto vaccinarsi contro il Covid e non lo hanno fatto. E in concreto significa che le multe non ancora pagate — per un valore stimato che va dai 150 ai 170 milioni di euro — non lo saranno mai perché vengono annullate;

si tratta di una norma molto grave; di una decisione scientificamente incomprensibile e pericolosa, in quanto, di fatto, indica una visione secondo la quale i vaccini non sono fondamentali per la sicurezza di tutti noi;

la scelta di cancellare le multe ai *no vax* non ha alcuna giustificazione e legittima il comportamento di coloro che hanno messo in pericolo, oltre alla loro salute, quella della comunità di appartenenza;

la decisione di schierarsi con l'irrazionalità, l'oscurantismo, la negazione del valore della scienza e della medicina è inaccettabile e non trova alcuna giustificazione;

il vaccino a mRNA contro il Covid, dopo quasi quattro anni di utilizzo e mi-

liardi di dosi somministrate sotto diretto controllo medico, si è confermato essere il farmaco più sicuro al momento esistente;

si tratta di dati scientifici e non di opinioni e di « *fake news* » pericolose e false. Il vaccino, dunque, è sicuro, ma è anche efficace sia nell'ostacolare la trasmissione dell'infezione, sia nell'evitarne forme gravi;

sostenere una libertà di scelta assoluta e personale, senza il rispetto di quella degli altri, è un messaggio che legittima le campagne di odio contro i medici e le professioni sanitarie che con il loro sacrificio, compromettendo a volte la loro salute, hanno condotto la battaglia vittoriosa contro la terribile pandemia —:

se il Ministro interrogato non intenda, per quanto di competenza, adottare iniziative volte a modificare tale decisione e ad impiegare le risorse derivanti dal pagamento delle multe per migliorare la condizione retributiva del personale sanitario.

(3-01631)

***Stato di avanzamento degli interventi per il potenziamento del Sistema sanitario nazionale previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza – 3-01632***

BIGNAMI, MESSINA, ANTONIOZZI, GARDINI, MONTARULI, RUSPANDINI, VIETRI, CIANCITTO, CIOCCHETTI, COLOSIMO, LANCELLOTTA, MACCARI, MORGANTE, ROSSO e SCHIFONE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

la missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza prevede un importante piano di investimenti per il potenziamento del Sistema sanitario nazionale attraverso lo sviluppo delle reti di prossimità, delle strutture intermedie e della telemedicina;

gli obiettivi da raggiungere entro il 2026 includono la realizzazione di case e ospedali di comunità, il potenziamento dell'assistenza domiciliare e la digitalizzazione delle strutture sanitarie;

si tratta di interventi di rilevante importanza volti a garantire una sanità che sia vicina e prossima alle persone, ridisegnando la rete di assistenza sanitaria territoriale con professionisti e prestazioni disponibili in modo capillare su tutto il territorio nazionale;

inoltre, il Governo con le misure previste intende innovare il parco tecnologico ospedaliero, digitalizzare il Servizio sanitario nazionale, investire in ricerca e formazione del personale sanitario per una sanità più sicura, equa e sostenibile —:

alla luce degli interventi descritti della missione salute del Piano nazionale di ripresa e resilienza, da raggiungere entro il 2026, quale sia lo stato di avanzamento nell'implementazione degli interventi previsti dalla missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza, con particolare riferimento al numero di cantieri avviati per case e ospedali di comunità, all'attivazione delle centrali operative territoriali, al potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata per gli *over 65*, al processo di digitalizzazione dei dea di I e II livello, nonché all'acquisto e al collaudo delle grandi apparecchiature. (3-01632)

**Strategia per contrastare l'eventualità di un'epidemia di influenza aviaria o di altri virus respiratori – 3-01633**

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

per quanto tutta la catena dei salti di specie non sia ancora completamente chiara, è accertato che il virus Sars-CoV-2, responsabile della catastrofica pandemia di COVID-19, si sia trasferito dagli animali all'uomo attraverso una zoonosi, resa possibile da mutazioni del virus che hanno facilitato prima questo passaggio e poi la diffusione tra le persone;

dalla primavera 2024 il virus H5N1 responsabile dell'influenza aviaria, che ormai riesce a trasmettersi con facilità anche ai mammiferi, si è diffuso negli allevamenti di bovini da latte negli Stati Uniti — è stato

trovato in circa un migliaio di allevamenti, più della metà nella sola California — rendendosi responsabile anche di circa 60 casi tra persone, soprattutto lavoratori del settore zootecnico e consumatori di latte crudo;

in almeno tre casi, di cui uno particolarmente grave, le ricerche epidemiologiche non hanno individuato la possibile fonte del contagio, destando il sospetto che si possa trattare di casi sporadici di trasmissione tra persone;

l'influenza aviaria è da sempre oggetto di particolare attenzione da parte delle autorità sanitarie e dei ricercatori di tutto il mondo a causa della sua elevata mortalità e della facilità con cui il virus riesce a mutare;

un recentissimo studio pubblicato su *Science* mostra come al virus H5N1 che sta colpendo i bovini da latte negli Stati Uniti manchi una sola mutazione per poter diventare facilmente trasmissibile tra le persone;

l'Autorità per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (Hera) della Commissione europea ha firmato a nome degli Stati membri partecipanti un contratto quadro per la fornitura di 665.000 dosi di vaccino contro l'aviaria e un'opzione per ulteriori 40 milioni di dosi, al quale l'Italia non ha aderito;

durante la pandemia di COVID-19 è emersa l'importanza di redigere e aggiornare regolarmente i piani pandemici nazionali e regionali, che in quell'occasione si sono dimostrati invece obsoleti e inadeguati, per poter riconoscere in tempo la diffusione delle epidemie e mettere in campo le necessarie contromisure sia a livello di Servizio sanitario nazionale — prevenzione, tracciamento, cura e vaccinazione — che di contenimento tra la popolazione;

all'inizio del 2024 il Ministro interrogato, rispondendo ad alcune interrogazioni, ha precisato che il piano pandemico 2024-2028 era ancora in bozza;

attraverso il cosiddetto « decreto milleproroghe », il Governo ha condonato definitivamente le sanzioni per chi non si è

vaccinato contro il COVID-19 durante la pandemia —:

quali strategie intenda mettere in campo per contrastare l'eventualità di un'epidemia di aviaria o di altri virus respiratori tra la popolazione. (3-01633)

***Iniziative di competenza in ordine al potenziamento delle strutture destinate all'emergenza-urgenza sanitaria in occasione del Giubileo della Chiesa cattolica 2025 — 3-01634***

GADDA, FARAONE, DEL BARBA, BONIFAZI, BOSCHI, GIACHETTI e GRUPPIONI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

tra meno di una settimana verrà inaugurato l'anno giubilare e Roma sarà chiamata ad ospitare milioni di visitatori e pellegrini di ogni nazionalità;

secondo le stime, nella capitale affluiranno oltre 50 milioni di visitatori, con picchi significativi in corrispondenza delle principali festività e cerimonie;

tali numeri pongono un evidente sovraccarico potenziale sui servizi sanitari, in particolare sui pronto soccorso che già ora versano in una situazione di emergenza cronica con tempi di attesa estesi e sovrappollamento, peraltro ulteriormente aggravati dai ritardi dovuti dal già costante congestionamento del traffico urbano, come riportato dall'ultimo rapporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas);

a tal riguardo, i dati mostrano che il tempo medio di attesa per un ricovero in area medica è cresciuto del 25 per cento rispetto al 2019, arrivando a 31 ore. Questo

incremento riflette non solo il disagio dei pazienti, ma anche l'impegno crescente richiesto al personale sanitario a fronte di risorse limitate e di un aumento delle complessità cliniche trattate nei pronto soccorso;

particolarmente colpita è la popolazione anziana, con gli *over 80* che rappresentano una percentuale maggiore degli accessi rispetto al 2019, segnalando un incremento delle necessità assistenziali che queste visite comportano. Anche il numero di accessi impropri al pronto soccorso, ovvero quelli che non richiederebbero un trattamento d'emergenza, rimane elevato, segnalando una persistente inefficienza nel sistema di indirizzamento dei pazienti alle strutture appropriate;

la drastica pressione sui pronto soccorso durante eventi di grande affluenza può aumentare significativamente i rischi per la salute pubblica;

un'inadeguata preparazione a queste situazioni non solo può portare a gravi conseguenze per la salute pubblica per i visitatori e per la popolazione locale, ma può anche avere ripercussioni durature sulla percezione della capacità di un Paese di gestire eventi internazionali e sulla fiducia nei suoi sistemi sanitari —:

come il Ministro interrogato preveda di gestire l'aumento dei casi di emergenza sanitaria durante gli eventi del Giubileo della Chiesa cattolica 2025 in termini di spazi, personale, mezzi e strutture, se ritenga necessario approntare apposite postazioni sanitarie temporanee per far fronte a situazioni di emergenza, nonché se intenda adottare misure per potenziare le risorse umane nei pronto soccorso delle aree maggiormente impattate dall'afflusso di visitatori per l'evento. (3-01634)

*Stabilimenti Tipografici  
Carlo Colombo S. p. A.*



\*19ALA0121420\*