

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 49 DI VENERDÌ 22 APRILE 2022**

Indice delle interrogazioni trattate:

PRESIDENTE (Ciarambino)

[Criticità nell'accesso alle prestazioni di macroarea specialistica Ambulatoriale](#)

PRESIDENTE (Ciarambino)

CIAMPI (M5S)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Disservizi 118 Avellino](#)

PRESIDENTE (Ciarambino)

IODICE, (Noi di Centro – Noi Campani)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Parco Nazionale del Vesuvio](#)

PRESIDENTE (Ciarambino)

RESCIGNO (Fratelli d'Italia)

CASUCCI, Assessore alla Semplificazione Amministrativa e al Turismo

[Chiarimenti urgenti sulla gestione del trasporto pubblico locale in Campania](#)

PRESIDENTE (Ciarambino)

ZINZI (Lega Campania)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Esiti caratterizzazione sito ex deposito fitofarmaci Agrimonda, Mariiglianella \(NA\)](#)

PRESIDENTE (Ciarambino)

MUSCARÀ (Misto)

BONAVITACOLA, Assessore all'Ambiente

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE VALERIA CIARAMBINO

La seduta ha inizio alle ore 11.20

PRESIDENTE (Ciarambino): Buongiorno a tutti e benvenuti alla seduta odierna di Question Time.

Ricordo che ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento Interno, il Consigliere proponente ha la facoltà di illustrare l'interrogazione per non più di un minuto. A ciascuna delle interrogazioni presentate risponde il rappresentante della Giunta per non più di tre minuti. Successivamente, l'interrogante, o altro Consigliere del medesimo Gruppo, ha il diritto di replicare per non più di due minuti. Ricordo inoltre che le interrogazioni all'ordine del giorno sono state elencate nell'ordine di presentazione.

Vi do alcune comunicazioni che ci sono pervenute: l'Assessore all'Ambiente, Fulvio Bonavitacola, con nota pervenuta in data odierna, ha chiesto il rinvio della discussione dell'interrogazione Reg. Gen. 150, a firma del Consigliere Borrelli, per approfondimenti istruttori; il Consigliere Petracca, con nota pervenuta in data 21 aprile, ha comunicato che non potrà essere presente all'odierna seduta, quindi, la sua interrogazione, Reg. Gen. 137, non sarà discussa; parimenti, il Consigliere Santangelo, con nota pervenuta in data 21 aprile, ha comunicato che per sopraggiunti impegni personali inderogabili, non potrà essere presente, quindi, anche la sua interrogazione, Reg. Gen. 146, non sarà discussa.

CRITICITÀ NELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI MACROAREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Passiamo alla prima interrogazione di oggi, Reg. Gen. 143, avente ad oggetto: "Criticità nell'accesso alle prestazioni di macroarea specialistica ambulatoriale". A firma della Consigliera Valeria Ciarambino del Movimento 5 Stelle. Concedo la parola al Consigliere Vincenzo Ciampi, in luogo della Consigliera Ciarambino, che ha la facoltà di illustrarla per un minuto. Collega, prego.

CIAMPI (M5S): L'interrogazione di oggi ha ad oggetto le "Criticità nell'accesso alle prestazioni di macroarea specialistica ambulatoriale".

Premesso che:

la Giunta regionale della Campania, con delibera 28 dicembre 2021, n. 599, ha introdotto due importanti novità, ovvero il passaggio dal sistema dei tetti di spesa "di branca" a quello dei tetti "di struttura", nonché la definizione, su base mensile e non più annuale, dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati tetti di spesa;

la nota metodologica allegata alla delibera ha evidenziato una anomala ripartizione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale tra pubblico e privato accreditato, fortemente sbilanciata a favore del comparto privato, che erogherebbe circa l'85% delle prestazioni di macroarea;

Considerato che:

dalle numerose segnalazioni pervenute si è evidenziato che, nel 1° trimestre del corrente anno, è venuto fuori un peggioramento dell'accessibilità a prestazioni diagnostiche essenziali di cui alle nomenclature LEA;

in particolare, si è riscontrato che i centri privati accreditati erogano prestazioni in regime di convenzione solo nei primi giorni di ogni mese, e nei giorni successivi svolgono la loro attività solo in forma privata, ovvero a fronte del pagamento della intera tariffa a carico dei clienti; ciò comporta un inevitabile incremento delle liste di attesa;

moltissimi cittadini hanno segnalato di essere impossibilitati a proseguire le cure a causa di condizioni di svantaggio economico, e facciamo riferimento soprattutto ai malati oncologici e ai pazienti con patologie croniche.

Rilevato che:

pur ribadendo la nostra condivisione di alcuni presupposti della delibera, riteniamo che occorra mettere in campo azioni efficaci per ripristinare la piena fruibilità degli esami diagnostici e la continuità delle cure, specie per le fasce di cittadini più svantaggiati;

riteniamo indispensabile che la Regione adotti un modello di verifica efficace che consenta di agevolare l'attività ispettiva e prevenire ogni possibile irregolarità e speculazione sul diritto alle cure dei cittadini.

Si chiede di sapere:

quali determinazioni in materia si intendano adottare e con quali tempistiche, al fine evitare il protrarsi dei blocchi erogativi delle prestazioni e la conseguente negazione del diritto fondamentale alle cure, specie per i pazienti più vulnerabili. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie Consigliere. Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale che ha il diritto di risposta per 3 minuti. Prego Assessore.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Le determinazioni che s'intendono adottare e i tempi.

La Direzione Generale per la tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale ha così relazionato. Diciamo che si sta vedendo un nuovo sistema molto complesso, ma credo molto produttivo:

l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale avviene sulla base di un sistema di prenotazione definito per classi di priorità che differenzia l'accesso alle prestazioni stesse in rapporto alle condizioni di salute dell'utente e, quindi, della gravità del quadro clinico, distinguendo le seguenti priorità:

U (Urgente), che viene eseguito nel più breve tempo possibile e comunque nelle 72 ore;

B (Breve), che deve essere eseguito nei 10 giorni;

D (Differibile), che può essere eseguito entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per accertamenti diagnostici;

P (Programmabile), da eseguire entro 120 giorni dalla prescrizione.

Questo sistema di classificazione rappresenta uno strumento fondamentale che ha il medico per garantire che il proprio assistito acceda alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in tempi congrui alla condizione clinica, orientando, quindi, l'accesso ai servizi sanitari secondo il principio congiunto di appropriatezza clinica e di appropriatezza organizzativa.

Ritenendo, pertanto, fondamentale il rispetto di questo criterio di classificazione la Regione ha reso obbligatoria la valorizzazione del campo "classe di priorità", in fase di prescrizione a partire dal primo febbraio di quest'anno.

Tutte le prescrizioni, dunque, riportano l'indicazione dei tempi entro i quali dovrebbe essere erogata quella determinata prestazione.

L'indicazione della classe di priorità sulla prescrizione medica deve necessariamente trovare un corrispondente al momento della prenotazione da parte dell'utente.

Ai sensi del Piano Nazionale del Governo e delle Liste di Attesa (PNGLA), tutte le agende di prenotazione e delle strutture pubbliche e private accreditate devono essere suddivise per classi di priorità e gestite secondo criteri di flessibilità in modo da evitare la sottoutilizzazione della

capacità erogativa e massimizzare la capacità di assicurare il rispetto del tempo massimo di attesa per ciascuna classe di priorità.

Allo stato, tutte le agende delle strutture pubbliche sono organizzate per classe di priorità e questo consente che al momento della prenotazione venga offerta all'utente una prenotazione coerente con la classe di priorità indicata dal medico e appropriata, quindi, al bisogno di salute dell'assistito. Lo stesso non accade presso le strutture private le quali consentono, nella maggior parte dei casi, un accesso diretto, quindi, senza prenotazione e senza distinzione per classi di priorità, il che rende ragione del fatto che i centri privati accreditati riescano ad erogare prestazioni in convenzione solo nei primi giorni del mese, diventando spesso, essi stessi, induttori di una domanda non appropriata.

Quest'atteggiamento delle strutture accreditate private distorce, dunque, il reale bisogno di salute della popolazione, offrendo, in modo non appropriato, tutte le prestazioni in convenzione e contribuendo alla diseducazione degli utenti che richiedono le prestazioni indipendentemente dalle tempistiche previste dalla classe di priorità individuata dal proprio medico.

Questo fenomeno potrà essere arginato con il completamento dell'implementazione del CUP Unico Regionale. Com'è previsto dal Piano per le Liste d'Attesa, infatti, la Regione è ormai già in fase avanzata con l'implementazione del Centro Unico di Prenotazione Regionale che, allo stato, include 12 delle 17 aziende pubbliche. La migrazione delle restanti 5 aziende è prevista prima dell'estate.

A valle del completamento dell'offerta delle strutture pubbliche si procederà ad integrare nel CUP regionale anche le strutture private accreditate che dovranno, da quel momento, necessariamente rendere disponibili le agende per classe di priorità e, dunque, contribuendo realmente all'offerta pubblica in un'ottica di appropriatezza clinica e organizzativa.

Relativamente, inoltre, a ciò che riguarda l'accessibilità ai servizi sanitari si evidenzia che da lunedì 11 aprile ultimo scorso, è partito il nuovo servizio per i cittadini campani che consente loro di prenotare online le visite specialistiche. Per tutti gli utenti, sarà possibile collegarsi al portale Salute del Cittadino e all'App Campania in Salute e prenotare la visita specialistica o l'accertamento diagnostico nelle strutture pubbliche aderenti al Centro Unico di Prenotazione regionale della Campania, semplicemente inserendo i dati della ricetta medica.

Al completamento del Cup regionale, che avverrà prima dell'estate, i cittadini avranno la possibilità ulteriore di poter prenotare, anche presso strutture private accreditate, nel rispetto delle indicazioni previste per classe di priorità. Oltre a quanto fin qui discusso, inoltre, al fine di consentire una reale stima del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, la Regione ha reso obbligatorio, a partire dal primo gennaio 2022, l'invio mediante il flusso file C, flusso regionale attraverso cui le strutture pubbliche e private accreditate rendicontano la produzione di specialistica ambulatoriale, anche delle prestazioni erogate in regime privatistico. Questa misura è di rilevanza primaria ai fini della stima del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale in quanto consente di realizzare anche la produzione out of pocket.

Parallelamente alle misure descritte, la Regione, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 29 del decreto 73 del 2021, sta procedendo anche a una revisione di tutta la rete delle strutture che erogano prestazioni di laboratorio. A tal fine, è in corso l'analisi della produzione che consentirà una programmazione del target da completarsi entro quest'anno.

Relativamente, infine, alla presa in carico di pazienti con patologie croniche, si ricorda che esistono già percorsi dedicati. A tal fine, in fase di prescrizione, il medico deve indicare se si tratta di prima visita o accesso successivo e, anche in questo caso, la fase di prescrizione e quindi della domanda deve trovare coerenza con la fase di prenotazione, quindi, dell'offerta.

Appare doveroso ricordare inoltre che il follow up di patologie croniche è per definizione un'attività programmata e programmabile, pertanto, non trattandosi di prestazioni urgenti, nell'ambito del percorso di presa in carico, il paziente ha la possibilità di prenotare per tempo, con l'appropriata classe di priorità, i controlli successivi.

In questa direzione, inoltre, la Regione ha avviato il percorso per consentire la prescrizione anche ai medici specialisti, ciò farà in modo che il paziente non avrà necessità di ritornare dal proprio medico di Medicina Generale per poter ricevere la prescrizione di una prestazione di controllo, ma il tutto sarà contestuale al momento della visita presso lo specialista. Da quanto fin qui rappresentato, risulta evidente che il solco tracciato dalla Regione per il percorso di efficientamento dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale appare già ben delineato e il percorso già intrapreso.

Si tratta di verificare, man mano che andiamo avanti, come funzionerà, ma credo che stiamo andando bene.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie Assessore. Concedo la parola al Consigliere Ciampi che ha il diritto di replica per due minuti. Collega, prego.

CIAMPI (M5S): Possiamo ritenerci soddisfatti della risposta della Giunta che va incontro a quello che abbiamo sempre sostenuto, a questa battaglia che abbiamo intrapreso da qualche mese a tutela dei pazienti oncologici, dei pazienti fragili.

Voglio ricordare con piacere che non è solo una battaglia del Movimento 5 Stelle, è una battaglia a favore del diritto della salute delle categorie fragili ed è una battaglia che ha visto coinvolto l'intero Consiglio regionale perché abbiamo presentato una mozione sul punto, approvata all'unanimità da questo Consiglio. Possiamo ritenerci soddisfatti, speriamo che i pazienti fragili e oncologici non siano più oggetto di ricatto, cioè pagare o aspettare, perché la stortura paradossale che si era creata è che chi non è cronico e non è oncologico, si può permettere pure di aspettare tre mesi per fare una radiografia, perché non ha la necessità urgente, mentre il cronico e l'oncologico è oggetto di ricatto, cioè o pago e me la faccio subito la prestazione oppure devo aspettare.

Ci riteniamo soddisfatti di questa risposta, così come riteniamo soddisfacente la risposta per quanto riguarda l'attivazione del CUP.

In aggiunta mi preme anche sottolineare che se ho capito bene – ma mi riservo di leggere meglio la risposta – queste modifiche che saranno apportate consentono anche un'attività ispettiva di controllo più efficace rispetto a prima, quindi, che dovrebbe neutralizzare eventuali azioni speculative. Grazie.

DISSERVIZI 118 AVELLINO

PRESIDENTE (Ciarambino): Passiamo adesso all'interrogazione Reg. Gen. n.147/2 presentata dalla Consigliera Maria Luigia Iodice (Noi di Centro – Noi Campani) avente ad oggetto: "Disservizi 118 Avellino".

Concedo la parola alla collega Iodice che ha la facoltà d'illustrare la sua interrogazione per 1 minuto, prego.

IODICE, (Noi di Centro – Noi Campani): Buongiorno signor Presidente. Porto all'attenzione un caso di disservizio sanitario che purtroppo si verifica frequentemente in tutta la Regione, questo

è solo un esempio e lo attenzio con particolare cura perché faccio il medico e vivo quotidianamente questo disagio.

Premesso che:

la testata online Irpinianews.it, in data 10 aprile 2022, con un servizio realizzato dal giornalista Enzo Costanza, riprendeva una denuncia fatta su Facebook, dal figlio di una signora di 84 anni di Montefredane, che a seguito di una caduta domestica riportava la frattura del femore per la quale è stata riversa a terra per 3 ore, prima di essere trasportata in ospedale;

un familiare della donna, il 9 aprile 2022, alle ore 8.50, richiedeva l'intervento del 118 spiegando all'operatore che si trattava di una caduta nel bagno e la frattura del femore;

che l'ambulanza sarebbe giunta presso l'abitazione dell'anziana alle ore 9.30, ovvero dopo circa 40 minuti dalla richiesta di intervento;

che il mezzo di soccorso sarebbe giunto da Paternopoli, distante circa 35 chilometri dal luogo dell'incidente;

che gli operatori sanitari giunti in ambulanza avrebbero dovuto attuare una terapia antidolorifica e immediata ma impossibilitati per il fatto di non essere medici, perché non c'erano medici;

uno degli operatori sanitari contattava la sala operativa del 118 affinché intervenisse la guardia medica per iniettare l'antidolorifico, ma la guardia medica prendeva servizio alle ore 10.00;

che gli stessi richiamavano il 118 e chiedevano l'intervento di un'altra ambulanza con a bordo un medico, ma dalla sala operativa avrebbero risposto che non ci fosse disponibilità;

alle ore 10.50, infine, si porta sul luogo dell'incidente un'altra ambulanza;

che l'operatore medico dopo le dovute somministrazioni, conduce l'anziana in ospedale alle ore 11.20 circa.

Rilevato che l'abitazione, sita in Montefredane, dell'anziana signora dista circa 6 chilometri dal Pronto Soccorso della Città Ospedaliera di Avellino, dunque, si impiegano meno di 10 minuti per raggiungerlo.

Considerato che:

la sanità in Irpinia versa in grande difficoltà atteso che l'anziana signora dopo essere giunta al Pronto Soccorso ha dovuto attendere altre 8 ore prima di essere condotta nel reparto dell'Ospedale.

Evidenziato:

che dalle denunce rese dai familiari della donna pare che l'Azienda Ospedaliera di Avellino sia sovraffollata di pazienti ammassati, lasciati per ore senza essere curati.

Tutto ciò rappresentato la sottoscritta interroga l'Assessore alla Sanità, onorevole Vincenzo De Luca, per sapere quali provvedimenti urgenti e ormai indifferibili il Governo Regionale intenda adottare al fine di rimediare alla disastrosa condizione di difficoltà in cui versa il 118 dell'Azienda Ospedaliera Moscati di Avellino e di assicurare alle persone un celere intervento, nonché di avviare un'indagine interna al fine di verificare quanto accaduto alla signora di Montefredane.

Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie collega. Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta per una risposta di 3 minuti. Prego Assessore.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. In merito a quanto richiesto dall'interrogante hanno relazionato, per il tramite della Direzione Generale per la Tutela della Salute, sia l'Azienda Sanitaria di Avellino sia il Presidio Ospedaliero Moscati.

L'Azienda Sanitaria Locale di Avellino ha ricostruito le vicende sofferte dalla signora di Montefredane.

Il giorno 9 aprile 2022, la signora di Montefredane, in seguito a riferita caduta accidentale, riportava una sospetta frattura del femore, per cui, aveva necessità di essere trasportata in Pronto Soccorso per eseguire esami diagnostici e per il prosieguo delle cure necessarie. I familiari della signora richiedevano intervento di soccorso alla centrale operativa territoriale del 118 di Avellino, per cui, l'operatore di turno, dopo intervista telefonica, inviava un'ambulanza con equipe di soccorritori della Misericordia di Paternopoli, operando in convenzione con l'Asl di Avellino nell'ambito del servizio di emergenza urgenza del 118. L'invio del tipo di ambulanza e dell'equipaggio viene definito dall'Asl come appropriato per il tipo di intervento richiesto in quanto, secondo la ricostruzione operata non era necessario inviare ambulanza con medico a bordo che invece sono destinate a codici di maggiore gravità.

L'allertamento avveniva alle 08:55, la partenza alle ore 08:56 e l'arrivo sul posto alle 09:34. La signora doveva essere prelevata e trasferita utilizzando gli appositi presidi sulla barella dell'ambulanza per essere trasportata in Ospedale in breve tempo, cosa che accade, di fatto, sempre.

Dopo la valutazione di routine, la signora lamentava dolore e la stessa, nonché i familiari, sollecitavano la somministrazione di un antidolorifico, richiedendo che non venisse immobilizzata assolutamente senza l'intervento di un medico per la preventiva somministrazione di un antidolorifico.

I soccorritori, che si erano qualificati come personale non medico, quindi, non abilitati né all'indicazione, né alla somministrazione di farmaci, richiedevano alla centrale operativa di reperire un medico da inviare sul posto anche della continuità assistenziale. Vista l'impossibilità del medico di continuità assistenziale di intervenire, al fine di chiudere l'intervento, è dovuta intervenire l'ambulanza medica di Montemiletto che, nel frattempo, si era liberata e giunta sul posto alle ore 10:44, ha, quindi, somministrato il farmaco alla signora che veniva trasportata dalla stessa ambulanza di Paternopoli presso il nosocomio del Moscati, con partenza dal domicilio alle 10:59 ed arrivo al Pronto Soccorso del Moscati alle ore 11:15. Gli orari sono ovviamente tutti registrati.

L'azienda sanitaria di Avellino ha poi sottolineato i criteri che presiedono all'organizzazione del servizio di emergenza sul territorio, affermando che l'Asl di Avellino, per la peculiarità dei tempi lunghi di percorrenza, ha una distribuzione sul territorio di 15 ambulanze Saut, con equipaggio composto da medico, autista soccorritore ed infermiere e 15 Stie con equipaggio composto solo da autista e soccorritori formati ed esperti, capaci di gestire il primo soccorso e di effettuare il trasporto in sicurezza.

L'azienda, rispetto agli eventi segnalati, ha sottolineato l'appropriatezza della gestione dell'intervento con invio del mezzo di soccorso Stie, con equipaggio adeguato al caso clinico descritto e a sostegno della correttezza delle sue scelte di organizzazione ha comunicato che l'indicatore che misura l'efficacia del servizio di emergenza dell'Asl di Avellino nel corso dell'anno 2021, è di 19 minuti e 49 secondi e dimostra il conseguimento degli obiettivi per un intervallo target inferiore ai 20 minuti, nonostante la pandemia Covid abbia richiesto ulteriori tempi per indossare i dispositivi di protezione individuale.

Infine, per quanto concerne le condizioni di difficoltà riferite al 118 dell'Azienda Ospedaliera Moscati, quest'ultima, nel rappresentare preliminarmente che il servizio 118 di Avellino è in capo all'Asl e non all'Azienda Ospedaliera, ha chiarito che il Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera Moscati sempre più registra pazienti provenienti non solo dalla Provincia di Avellino, ma anche dalle Province di Napoli e di Salerno. Costante è l'afflusso dei pazienti traumatizzati che necessitano di stabilizzazione e il successivo intervento chirurgico e benché l'equipe di ortopedici

impegnati lavori su due sale operatorie, sulle 12 ore, è possibile che vi sia la necessità di attendere le dimissioni dei pazienti prima di procedere con ulteriori ricoveri.

È da notare, comunque, che nel caso specifico l'attesa di 8 ore, comprensiva di tampone, esami ematochimici ed esami radiografici, non è da considerarsi anomala. Il riportato iper-afflusso al Pronto Soccorso, fenomeno che ciclicamente si ripresenta, ha radici lontane sia nel mancato funzionamento delle strutture territoriali che nella limitata capacità operativa di numerosi ospedali limitrofi, con la conseguente affluenza di un gran numero di pazienti.

La direzione del Moscati confuta, quindi, in toto, l'affermazione che i pazienti non siano curati, anche in presenza di sovraffollamento, medici e infermieri si adoperano per valutare la gravità dei pazienti e attivare gli specialisti consulenti delle singole branche.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie Assessore. Concedo la parola alla Consigliera Iodice per una replica di due minuti.

IODICE (Noi di Centro – Noi Campani): Mi pongo a difesa del personale sanitario, ma è tutta l'organizzazione che va male. Innanzitutto, voglio fare un'obiezione, una frattura del femore non è una patologia poco grave, anzi, in un soggetto anziano rappresenta un fattore di rischio notevolissimo e non solo nell'immediato, ma anche nel post immediato. Poi, il problema del Pronto Soccorso, in questo caso, si interseca con il problema delle aree interne che non sono abbastanza attenzionate. Ho da obiettare anche con il fatto che questi episodi si verificano quotidianamente, ho segnalato questo, ma ne potrei segnalare tanti, giorno per giorno.

Il fatto che si voglia scusare un soccorso comunque ritardato, secondo me, non ha giustifiche. La ringrazio per la risposta.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie.

PARCO NAZIONALE DEL VESUVIO

Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. 148/2 avente ad oggetto: "Parco Nazionale del Vesuvio". A firma della Consigliera Carmela Rescigno. Collega, prego.

RESCIGNO (Fratelli d'Italia): Grazie Presidente.

Premesso che

l'Ente Parco Nazionale del Vesuvio ha emanato il Regolamento che fissa le modalità tecniche ed amministrative per attivare la licenza per l'acquisto dei titoli di accesso al Parco stesso e che tale Regolamento sarebbe stato adottato senza alcuna concertazione con le Associazioni di categoria e i soggetti interessati;

ciò sarebbe in contrasto con quanto concordato in occasione dell'incontro di settembre scorso, che ha visto la partecipazione dell'Assessore al Turismo della Regione Campania, professore Casucci, e del dirigente del settore, la dottoressa Romano, incontro nel quale sono state discusse proprio le modalità di acquisto dei biglietti e di accesso al Parco;

il Regolamento de quo porrebbe forti elementi di contraddizione tra quanto stabilito d'accordo con gli operatori in quella sede e quanto in esso contenuto, tali da produrre un corto circuito amministrativo a tutto discapito degli operatori turistici impossibilitati nella programmazione delle attività già fortemente debilitate dal periodo pandemico;

una delle maggiori perplessità riguarderebbe i soggetti individuati tra i possibili fruitori della licenza che abilita l'acquisto dei titoli di ingresso in aperto contrasto con quanto previsto dal Codice del

Turismo e che il costo della licenza, in relazione all'attivazione al canone annuo appare non solo ingiustificato, ma addirittura fuori mercato e penalizzante per un settore in forte sofferenza e privo, ad oggi, di quei sostegni economici ad hoc più volte richiamati nel corso degli incontri avuti; ulteriori motivi di insoddisfazione, da parte degli operatori, circa le modalità di implementazione del servizio sono l'aumento del costo del biglietto per i visitatori, la carenza dei servizi e di assistenza, il contingentamento degli ingressi che contraddice la natura stessa dei luoghi, disagi espressi attraverso una severa nota già indirizzata al Presidente dell'Ente Parco stesso; una siffatta situazione rischia di degenerare definitivamente con forti ricadute negative di immagine e di carattere occupazionale, di fronte alle minacce da parte degli agenti di viaggio di voler escludere il sito naturalistico del Parco dall'itinerario proposto ai turisti in visita nella nostra Regione.

Considerato che una concertazione costante aperta al dialogo tra le parti permetterebbe una migliore sinergia a tutto vantaggio dell'utenza, degli operatori economici stessi e della promozione turistica del territorio in cui ricade l'Ente Parco.

S'interroga l'Assessore al Turismo per conoscere:

quali urgenti iniziative intende assumere anche avocando a sé la vertenza affinché nell'immediatezza dell'apertura della stagione turistica nella nostra Regione non si assista ad una deprecabile conflittualità tra vertici del Parco e operatori turistici a discapito degli interessi pubblici; se sono state individuate soluzioni ad horas per ridurre al minimo i disagi evidenziati nelle note trasmesse al Presidente della Regione Campania, all'Assessore al Turismo, al Presidente dell'Ente Parco Nazionale del Vesuvio e rappresentate, in particolare, dalla mancanza di servizi igienici, di una biglietteria fisica sul posto, di un collegamento di rete, di ampliamento dei contingentamenti degli stessi e in ultimo, ma non ultimo per importanza, la presenza di un presidio sanitario mobile per le emergenze. Chiedo, pertanto, all'Assessore, se ci sono le condizioni, se ritiene opportuno, con una certa urgenza, costituire un tavolo presso l'Assessorato, che possa far recuperare il rapporto tra le parti in questione. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie collega. Concedo la parola all'Assessore alla Semplificazione Amministrativa e al Turismo Felice Casucci che ha il diritto di risposta per minuti. Prego Assessore.

CASUCCI, Assessore alla Semplificazione Amministrativa e al Turismo: Grazie Presidente. La questione la conosciamo bene come Assessorato al Turismo, perché ci siamo occupati di quest'argomento nel giugno 2021, quando si è determinato, per una serie di ragioni che riguardavano proprio quelle criticità messe in evidenza dal Consigliere Rescigno, delle difficoltà che riguardavano i flussi turistici, l'accesso al Parco per un'ordinarietà di flussi turistici. Ci trovavamo in una situazione pandemica e abbiamo avviato quest'iniziativa di dialogo, che sottolineo come una cosa importante, quindi la Consigliera ha correttamente evidenziato l'importanza del dialogo istituzionale, pur consapevoli che non avevamo una competenza, pur consapevoli che lo Statuto del Parco, l'articolo 3 comma 1 che, adottato con decreto ministeriale del Ministero dell'Ambiente, consente l'esercizio di attività economiche collegate al Parco, ma in queste attività economiche che enuclea l'articolo 3 comma 1 non c'è l'attività turistica perché il Parco ha come finalità propria quella della tutela ambientale e della promozione sociale, tutela ambientale particolarmente rimarcata e la promozione sociale.

Sapevamo, quindi, che avevamo dei limiti di competenza amministrativa, limiti di competenza amministrativa che si replicavano anche un'accezione un po' più estesa, nel senso che non potevamo esercitare un potere sostitutivo relativamente al Parco perché sono soggetti di due

amministrazioni diverse, i poteri sostitutivi si possono esercitare solo tra soggetti della medesima Amministrazione e all'interno di questioni di competenza specifica e coerenti disciplinati dalla legge.

Sapevamo, quindi, che non potevamo fare un intervento di natura specifica legata alla vocazione. Tuttavia, abbiamo avviato un tavolo che ha cominciato le sue attività operative tra agosto e settembre dell'anno scorso e abbiamo tenuto sempre aperto questo tavolo, con una grande disponibilità, devo dire, del Parco Nazionale, nella persona sia del Presidente Casillo sia del Direttore Donati. Abbiamo avuto con loro un dialogo attivo quando è arrivata l'interrogazione, che già c'era stata nella precedente interrogazione del Consigliere Venanzoni, che fu discussa l'8 ottobre dell'anno scorso, ho chiesto delle delucidazioni ulteriori, perché effettivamente, abbiamo avuto delle interlocuzioni con gli operatori, come ha detto giustamente e correttamente la Consigliera, interlocuzioni che non avevano prodotto, dal punto di vista degli operatori, quei risultati che si auspicava.

La replica del Parco che invierò alla Consigliera che mi è stata inviata il 19 e l'ho protocollata il giorno 20, sostanzialmente, dice che una serie di cose sono state fatte, non è stato fatto tutto, in particolar modo per quel che riguarda l'applicativo, che è uno dei temi più spinosi, l'applicativo per le attività di business, un applicativo che funziona dal punto di vista del Parco adeguatamente, che il costo è congruo, ma tutti gli elementi, ovviamente, di maggiore specificità sono contenuti nella risposta e che vi sono tutta una serie di cose che stanno accadendo, come la gara per l'affidamento dei servizi sanitari, l'attivazione dei servizi igienici, la copertura di rete, tutta una serie di cose che sono in corso d'opera. Ovviamente, ne prendiamo atto, come Regione Campania, essendo la nostra qualificazione d'intervento politico, una moral suasion, non avendo una competenza giuridica definita, però, manifesto la piena disponibilità ad implementare, nel tavolo che abbiamo già costituito, con il Parco e con gli operatori, il Consiglio regionale, nella persona anche del Presidente della Commissione competente, Giovanni Mensorio, ma anche tutti i componenti di quella Commissione che ne fanno parte, la Consigliera stessa credo ne sia Segretaria, lo stesso Diego Venanzoni che aveva, ripetutamente, sollecitato un confronto.

Sono estremamente aperto, io come Regione Campania e come Giunta regionale, al dialogo su quest'argomento, sapendo quanto il Vesuvio sia un'icona, un'immagine simbolica dell'attrattiva turistica, non solo della Regione Campania, ma dell'Italia intera, ovviamente, nella consapevolezza di cui parlavo prima, dei limiti di competenza giuridico amministrativa che m'impongono il rispetto di quelle condizioni che sono contenute nella legge, ma che sono contenute anche nello Statuto, il Decreto Ministeriale di marzo 2004 a cui facevo riferimento prima.

PRESIDENTE: Grazie Assessore. Concedo la parola alla collega Rescigno che ha il diritto di replica per 2 minuti. Prego.

RESCIGNO (Fratelli d'Italia): Grazie. La mission, enfatizzata, giustamente, dico, ambientalista del Parco, con le relative adozioni di progetti, investimenti, è giusto, va bene, ma tutto ciò, chiaramente, non deve andare in contrasto con quella che è la valenza turistica, quindi, è giusto che si ripristini questo dialogo tra i personaggi e gli attori principali e che si possa inserire, nuovamente, nell'iter dei nostri turisti, anche la visita al Parco e, quindi, al Vesuvio. Grazie Assessore.

CHIARIMENTI URGENTI SULLA GESTIONE DEL TRASPORTO PUBBLICO LOCALE IN CAMPANIA

PRESIDENTE:

Grazie. In assenza del Presidente Bonavitacola, che non è ancora arrivato, passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 151/2 a firma del Consigliere Zinzi (Lega Campania) avente ad oggetto: "Chiarimenti urgenti sulla gestione del trasporto pubblico locale in Campania). Concedo la parola al collega Zinzi per l'illustrazione di 1 minuto. Prego.

ZINZI (Lega Campania): Assessore Marchiello, sui trasporti interrogherò molto spesso da qui in avanti, intanto perché il trasporto pubblico locale in Campania non funziona, quello a cui abbiamo dovuto assistere durante le vacanze di Pasqua è uno scempio vero e proprio, i turisti rimasti a piedi, che volevano visitare le bellezze della nostra Regione, c'è anche l'Assessore al Turismo, credo che debba essere il primo attore indignato di tutta questa vicenda, perché la nostra è una Regione che non consente neanche di fruire delle bellezze storico, artistico, culturali, perché un turista, se vuole prendere un autobus non è in grado di poterlo prendere.

Porto l'esperienza anche della città di Caserta, come il territorio dell'Irpinia, faccio riferimento al collega Ciampi perché è intervenuto anche lui su Il Mattino qualche tempo fa sull'argomento, dove addirittura mancano le paline che sarebbero abusive, sono le stesse paline del concessionario che è stato sostituito da AIR, grande player dei trasporti sembra essere, abbiamo visto la Conferenza Stampa dell'altro giorno, eppure, se un casertano, un irpino, vuole prendere un autobus, non sa a che ora e dove prenderlo.

Non le farò domande difficili, perché l'argomento è veramente complesso e tocca tantissime sfere, peraltro, la crescita tra assunzioni, nuovi impieghi, grandi investimenti, paga pantalone, ma il servizio di trasporti in Regione Campania non funziona.

Volevo chiedere quando Air metterà le paline e doterà le diverse città che dovrebbe servire come servizio pubblico di trasporto, paline autorizzate con gli orari, con le indicazioni per il pubblico, così che i cittadini campani possano utilizzare il trasporto pubblico locale come accade in tutte le Regioni normali d'Italia. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie. Concedo la parola all'assessore Marchiello che risponde in luogo del Presidente della Giunta regionale per una risposta di 3 minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. In merito alle criticità sollevate, vediamo di chi sono le corrette e giuste responsabilità e chi deve fare cosa, la direzione generale Mobilità ha inquadrato il riscontro dell'azienda regionale trasporti Air Campania.

L'interrogante, sul presupposto dell'affidamento ad Air Campania, dei servizi già svolti dalla società Clp, per effetto dei provvedimenti emergenziali consequenziali alla delibera di Giunta 128 del 21 marzo 2021, lamenta l'assenza di paline sulle tratte servite e chiede di conoscere se e quando le pensiline e le paline informative saranno aggiornate da Air Campania, con orari certi e fermate ben definite nelle tratte di sua competenza.

A riguardo, sono state assunte informazioni dalla società interessata e dalle stesse si rileva che sebbene allo stato la società sia impegnata in prima battuta nell'imprescindibile ed immediata attività organizzativa del servizio affidato in via emergenziale, cioè predisposizione dei servizi, reperimento delle sedi e degli automezzi, ulteriori attività accessorie necessarie per rendere un servizio ottimale per l'utenza, il tema resta comunque centrale ed è all'attenzione della stessa Air Campania che ha così relazionato:

La delibera di Giunta del 31 marzo 2021, ha formulato indirizzi alla direzione generale per la Mobilità, di adottare provvedimenti emergenziali ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento CEE 1370 del 2007, atti a scongiurare il pericolo di imminente interruzione dei servizi minimi di trasporto pubblico locale, oggetto dei contratti di servizio con Clp e autolinee Buonotourist, valutando la sussistenza dei presupposti e delle condizioni per l'affidamento dei servizi medesimi in conformità alla disciplina vigente, alle società partecipate regionali Eav Srl ed Air Mobilità Srl, oggi Air Campania Srl, per un periodo massimo di 24 mesi.

Con decreti dirigenziali 85 del 2021 e 96 e 115, sempre del 2021, sono stati decretati gli affidamenti in via emergenziale alla società con il supporto tecnico organizzativo di Eav a far data rispettivamente dal primo settembre 2021, dal 20 settembre 2021 e dal primo gennaio 2022 dei servizi minimi di trasporto pubblico locale del bacino di Caserta, Salerno e Comune di Morcone precedentemente affidati alla Clp Spa e Sky, già Buonotourist e Iorio Angelo.

Con recente decreto dirigenziale n. 40 dell'11 aprile ultimo scorso è stato decretato l'affidamento emergenziale congiunto dei servizi minimi di trasporto pubblico esercitati dal gestore uscente Clp in stato di insolvenza.

Alla luce di questi decreti si comprende come in tempi brevi, decorsi dai prescritti affidamenti, l'azienda regionale di trasporto Air Campania è impegnata ad organizzare l'esercizio, reperire sedi ed automezzi al fine di rendere un servizio ottimale per l'utenza.

Non è stata comunque tenuta in secondo piano la problematica delle paline di fermata e delle pensiline. Difatti, Air Campania ha avviato uno studio di fattibilità per l'installazione di circa 5 mila paline presso luoghi individuati e vari punti di fermata. Si è valutato anche come perseguire detta finalità con la duplice opzione della gara ad evidenza pubblica o dell'avvio di un'operazione di project financing. Tale valutazione è avvenuta prima dell'affidamento emergenziale di Clp e comunque, nelle more della prospettata fusione con Eav, per cui, ogni eventuale stima va necessariamente perfezionata alla definizione puntuale dei processi di integrazione societaria e delle aree che saranno servite dal servizio pubblico gestito.

In riferimento alla mobilità sostenibile, si rammenta che è in corso una gara bandita da Acamir per la realizzazione di una centrale operativa, più allestimento autobus, atta a consentire la ricezione di informazioni in tempo reale sulla localizzazione degli autobus. L'espletamento di tale licitazione di gara consentirà ad Air Campania di implementare una propria centrale operativa che possa fornire tutte le informazioni necessarie agli utenti.

L'Agenzia regionale Air Campania richiama all'obbligo, inoltre, di rappresentare che durante l'emergenza epidemiologica Covid 19 ha dovuto più volte rivedere il proprio programma di esercizio in funzione delle direttive governative che si sono succedute, variazioni di capienza autobus e limitazioni varie, per cui, si è privilegiata la possibilità di fornire informazioni attraverso avvisi pubblici, utilizzando preferenzialmente il sito web aziendale facilmente accessibile anche dallo smartphone.

Per quanto concerne le pensiline, com'è noto, trattandosi di arredo urbano, la loro installazione non è di competenza del gestore del servizio pubblico, ma è demandata alle facoltà, disponibilità e valutazioni di fattibilità dell'Amministrazione proprietaria della strada su cui sono ubicate le fermate del servizio pubblico.

Per rispondere alle domande poste dal Consigliere, si può affermare che Air Campania è certamente sensibile alle problematiche paline informative della quale già si è fatto carico per quanto di sua competenza nelle more di definizione di alcune dinamiche societarie, affidamento di Clp, fusione con Eav e dell'esito della richiamata gara bandita dalla stessa Acamir.

Per quanto riguarda la problematica pensiline, invece, quantunque la competenza ricada sulle Amministrazioni proprietarie delle varie strade, Air Campania comunque è impegnata in un'opera

di sensibilizzazione delle varie Amministrazioni comunali e provinciali, al fine di assicurare idoneo e maggiore confort ai fruitori delle linee gestite. In merito ai servizi erogati, Air Campania, storicamente, ha sempre effettuato la totalità dei servizi autorizzati e solo le intervenute difficoltà di parco rotabile non hanno consentito, in merito ai nuovi accadimenti, l'erogazione totale dei servizi autorizzati che comunque sono stati rendicontati esclusivamente per quelli effettivamente resi, perché c'è un servizio di controllo che non consente di pagare oltre quello che si effettua.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie Assessore. Concedo la parola al Consigliere Zinzi per una replica di due minuti.

ZINZI (Lega Campania): Air Campania arriva a Caserta a settembre 2021 e in sette mesi non si preoccupa neanche delle paline o di informare la cittadinanza degli orari in cui si effettua il servizio, quindi, dopo 7 mesi, considerato che l'affidamento è di 24, di fatto, non c'è alcun tipo di riscontro della loro presenza.

Lei faceva riferimento al sito web, ma gli anziani che sono la categoria che prende più agevolmente un autobus, le pare che possano andare a reperire l'orario e l'informazione dell'orario in cui passa l'autobus attraverso il sito web? La stessa cosa vale per i turisti, un turista straniero dovrebbe intuire che l'Amministrazione di Air Campania, a cui viene affidato il servizio abbia messo tutto sul sito web, poi sarei curioso di vedere se questo sito web è in lingua inglese. Mi dispiace che una persona come lei, che gode della mia stima, si trovi a dover rispondere senza avere le informazioni necessarie per dare delle spiegazioni. L'hanno mandata a rispondere, ma allo sbando. La conclusione è che le paline non ci sono e spetta al Comune, che è proprietario delle strade, posizionarle. Aspettiamo che questo avvenga e poi tornerò a interrogare, la prossima volta, sempre sui trasporti, sperando di ottenere delle risposte più soddisfacenti. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie collega. Ho interloquito con l'assessore Bonavitacola perché c'è un'ultima interrogazione, a firma della Consigliera Muscarà, a cui deve rispondere l'assessore Bonavitacola, mi ha detto che sta arrivando, che c'è un traffico enorme, però sta arrivando. Sospendiamo la seduta fino al suo arrivo, visto che è l'ultima interrogazione, poi la riprendiamo appena l'Assessore sarà qui.

(La seduta, sospesa alle ore 12.10, riprende alle ore 12.17)

ESITI CARATTERIZZAZIONE SITO EX DEPOSITO FITOFARMACI AGRIMONDA, MARIGLIANELLA (NA)

PRESIDENTE (Ciarambino): È arrivato l'assessore Bonavitacola, quindi, passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n.149/2, presentata dalla Consigliera Maria Muscarà (Misto), avente ad oggetto: "Esiti caratterizzazione sito ex deposito fitofarmaci Agrimonda, Mariglianella (NA)". Concedo la parola alla collega Muscarà che ha la facoltà d'illustrarla per 1 minuto.

MUSCARÀ (Misto): Grazie della parola. Torniamo a parlare nuovamente di Agrimonda. Questo è un tema che ormai dire che è maggiorenni è anche poco, considerando che sono 27 anni, dalla data in cui si è sviluppato quest'incendio che, purtroppo, ha funestato un territorio che poteva essere bellissimo e rigoglioso e il peso di quest'incendio ancora ricade pesantemente sui cittadini e sulle acque, così come dalle ultime relazioni.

Voglio solo fare una brevissima cronistoria delle cose avvenute, giusto per ricostruire nella maniera giusta:

Nel 2012, un Accordo di Programma denominato "Primi interventi urgenti per il risanamento ambientale" tra MATTM, Regione Campania e Comune di Mariglianella, nel quale si stabiliva che la Regione Campania e il Comune di Mariglianella sono individuati quali Soggetti Attuatori e che gli stessi, mediante stipula di apposito atto convenzionale, stabiliranno i compiti e i soggetti a cui affidare sia le fasi progettuali sia quelle operative e poi la realizzazione degli interventi.

A seguito di questa convenzione la Regione ha poi provveduto, con le risorse stanziare dal Ministero e con risorse regionali, alla rimozione di parte dei rifiuti e all'esecuzione delle indagini. Le indagini preliminari furono eseguite da ARPAC su suolo, sottosuolo e acque. Queste indagini hanno evidenziato il superamento delle concentrazioni soglia di contaminazione per alcuni parametri, per la presenza di fitofarmaci ricordiamo che l'azienda produceva fitofarmaci e i fitofarmaci di 27 anni fa erano veleni, non sono sicuramente quelli attuali, per cui c'è stato l'obbligo di procedere con la caratterizzazione ambientale.

La Regione, a seguito di ciò, ha richiesto ad ARPAC di predisporre un Piano di Caratterizzazione Ambientale e con DD del 01/10/2020 è stato approvato il progetto di servizi denominato "Indagini di caratterizzazione e annessi servizi tecnici dell'Ex Deposito Fitofarmaci Agrimonda".

È stata poi aggiudicata una gara alla RTI ECOPOINT - AURELI SOIL s.r.l. con sede in Avezzano alla Via Cavour 435, per un importo contrattuale complessivo di euro 84.178,17.

Quello che vorremmo sapere e che ho chiesto sia durante la Commissione Ambiente che abbiamo tenuto proprio sull'argomento e con una serie lunghissima di richieste atti di cui, poi, le dirò, quello che vogliamo sapere è qual è l'analisi di rischio e i pareri che sono stati ricevuti dagli Enti a seguito della Conferenza dei Servizi ultima che si è tenuta il 22 marzo 2022, la relazione conclusiva e dettagliata in cui venga definito così come richiesto il "Modello Concettuale della Contaminazione del sito" elaborato a seguito delle indagini, ad oggi, eseguite dalla società Rti Ecopoint di Avezzano. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie collega. Concedo la parola all'Assessore all'Ambiente Fulvio Bonavitacola che ha il diritto di risposta per 3 minuti. Prego Assessore.

BONAVITACOLA, Assessore all'Ambiente: Grazie Presidente. Come ricordava l'interrogante, questa è una vicenda risalente, a seguito di quest'incendio, vi furono problematiche molto serie presso lo stabilimento. L'interrogante sa che ci siamo impegnati per la rimozione dei rifiuti combustibili e non combustibili che, comunque, erano stoccati presso quest'impianto, vi sono state problematiche di miasmi molto significative, attese le caratteristiche di questo tipo di prodotto e adesso siamo nella fase della bonifica.

Naturalmente, la fase della bonifica richiede un'analisi dello stato di contaminazione del terreno e le fornirò, in modo cartaceo, al termine di questa risposta, le risultanze della Conferenza dei Servizi dalle quali si evince, esattamente, qual è lo stato della situazione.

Non voglio ripercorrere tutta l'annosa vicenda, voglio solo ricordare che completate le attività di rimozione dei rifiuti, nel novembre 2016 sono state eseguite le attività d'indagini preliminari tese a verificare lo stato qualitativo delle matrici ambientali, verificando eventuali superamenti di concentrazioni delle soglie di contaminazioni di cui al decreto legislativo n. 152.

Gli esiti di dette indagini sono state riportate nel report delle indagini preliminari della Regione Campania, Direzione Generale Difesa Suolo ed Ecosistema, con un protocollo ARPAC del 19 aprile, nella relazione conclusiva delle indagini effettuate, redatta sempre da ARPAC.

Conseguentemente è stato predisposto da ARPAC il piano di caratterizzazione delle matrici ambientali.

La Conferenza dei Servizi indetta e convocata ha concluso favorevolmente i lavori per l'esame del Piano di Caratterizzazione con alcune prescrizioni, insomma, da ultimo la Conferenza dei Servizi, il cui verbale a lei consegnerò a mano, in considerazione che l'analisi di rischio sito specifico ha dimostrato che la concentrazione dei contaminanti nel sito è superiore ai valori di concentrazione soglia di rischio, quindi, è stato chiesto, al soggetto attuatore che è la Direzione Generale Competente Ambiente ed Ecosistema, di sottoporre alla scrivente struttura regionale il progetto operativo di bonifica, quindi, siamo nella fase di bonifica, come ricordavo poc'anzi, infatti, con Decreto Dirigenziale n. 36 del 19 aprile sono state approvate le risultanze della Conferenza dei Servizi, quindi, adesso, la Direzione competente deve redigere il progetto di bonifica e procedere con le attività conseguenti.

Credo che sia utile che l'interrogante possa acquisire il Piano delle Indagini e le risultanze della Conferenza dei Servizi, con gli allegati tecnici da cui si evince qual è la ragione di queste concentrazioni e quali sono le matrici ambientali particolarmente interessate. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Grazie Assessore. Concedo la parola alla Consigliera Muscarà che ha il diritto di replica per 2 minuti.

MUSCARÀ (Misto): Spero vivamente che i documenti che lei mi darà dopo non sono gli stessi che mi sono stati inviati ieri, perché ieri, dalla Regione, dal dirigente che si occupa di questo tema, mi sono stati inviati, a risposta della mia richiesta, dei documenti che risalgono al 2019, sono altri. Evidentemente c'è stato uno scambio di carte negli uffici.

Quello che chiedevo non era soltanto la relazione della Conferenza dei Servizi, ma questo modello concettuale di contaminazione del sito che doveva essere importantissimo per capire che tipo di bonifica si andava a fare.

Le dico questo perché io personalmente ho consegnato al dottore del Arpac che venne in Commissione le due relazioni che sono state fatte, una da ISDE Medici per l'Ambiente, professor Maffella e l'altra dal geologo De Raggi. In queste relazioni sul sito la situazione è assolutamente preoccupante, non parlano loro di fare immediatamente la bonifica, ma loro parlano e descrivono una situazione preoccupante per le acque, perché la contaminazione, secondo questa relazione e secondo alcuni dati che abbiamo ritrovato nella relazione, quella volta da Avezzano, un piezometro ha segnalato una fortissima contaminazione delle acque e siccome quella è una zona a forte vocazione agricola, il controllo che andrebbe fatto non è soltanto su quel pozzo, ma sugli altri pozzi che ci sono, regolari o abusivi che siano, e quanto questo pozzo abbia, poi, potuto contaminare la falda acquifera, quindi, prima di parlare di bonifica – perché di bonifica si parla da 27 anni – secondo alcuni esperti dire "bonifica" in una situazione così contaminata è quasi un raccontare una favola impossibile.

La cosa che si potrebbe fare realmente è una messa in sicurezza importante, perché, poi, bonificare questi territori significa spostare questi veleni che nessuno vorrà, perché sono veleni importanti, dove? Spero, quindi, realmente che la documentazione che lei mi darà sia quella che ho richiesto, altrimenti, se così non fosse, ci dovremmo ritrovare nuovamente a fare la stessa richiesta. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino): Ringrazio tutti e dichiaro chiusa la seduta.

I lavori terminano alle ore 12.28.