

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Sull'ordine dei lavori	176
Misure per la prevenzione della radicalizzazione e dell'estremismo violento di matrice jihadista. Nuovo testo C. 3558 Dambruoso (Parere alla I Commissione) (<i>Esame e rinvio</i>)	176
DL 8/2017: Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017. C. 4286 Governo (Parere alla VIII Commissione) (<i>Esame e rinvio</i>)	179

INTERROGAZIONI:

5-02492 Binetti: Misure di prevenzione nei confronti degli adolescenti rispetto al consumo di droghe leggere	182
ALLEGATO 1 (<i>Testo della risposta</i>)	183
5-10560 Fanucci: Iniziative per assicurare le prestazioni sanitarie di emergenza nell'area di Campo di Giove	182
ALLEGATO 2 (<i>Testo della risposta</i>)	185
5-05971 Valiante: Iniziative da assumere a seguito della chiusura del centro trasfusionale Luigi Curto di Polla	182
ALLEGATO 3 (<i>Testo della risposta</i>)	186
AVVERTENZA	182

SEDE CONSULTIVA

Martedì 14 marzo 2017. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI.

La seduta comincia alle 14.05.

Sull'ordine dei lavori.

Mario MARAZZITI, *presidente*, in attesa dell'arrivo del rappresentante del Governo, propone di procedere a un'inversione nell'ordine dei lavori della seduta odierna, nel senso di avviare l'esame in sede consultiva prima di passare allo svolgimento delle interrogazioni.

La Commissione concorda.

Misure per la prevenzione della radicalizzazione e dell'estremismo violento di matrice jihadista.

Nuovo testo C. 3558 Dambruoso.

(Parere alla I Commissione).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Edoardo PATRIARCA (PD), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere il parere di competenza alla I Commissione (Affari costituzionali) sul nuovo testo della proposta di legge recante misure per la prevenzione della radicalizzazione e dell'estremismo violento di matrice jihadista (C. 3558), quale risultante dagli emendamenti approvati presso la Commissione di merito.

Il provvedimento in esame – ai sensi dell'articolo 1, che ne stabilisce le finalità – disciplina l'adozione di misure, interventi e programmi diretti a prevenire fenomeni di radicalizzazione e di diffusione dell'estremismo violento di matrice jihadista nonché a favorire la deradicalizzazione e il recupero in termini di integrazione sociale, culturale e lavorativa dei soggetti coinvolti, cittadini italiani o stranieri residenti in Italia. Il nuovo testo della proposta di legge contiene una definizione di radicalizzazione, che viene espressamente riferita ai fenomeni che vedono persone simpatizzare o aderire manifestamente a ideologie di matrice jihadista, ispirate all'uso della violenza e del terrorismo, politicamente o religiosamente motivati.

A tali fini è istituito, presso il Dipartimento delle libertà civili e dell'immigrazione del Ministero dell'interno, il Centro nazionale sulla radicalizzazione (CRAD) (articolo 1-*bis*). Si rimette a un decreto del Ministro dell'interno la determinazione della composizione del CRAD, assicurando comunque la presenza, in tale organismo, di rappresentanti dei Ministeri degli affari esteri e della cooperazione internazionale, dell'interno, della giustizia, del lavoro e delle politiche sociali, dell'istruzione, dell'università e della ricerca e della salute, nonché di qualificati esponenti di istituzioni, enti o associazioni operanti nel campo religioso, culturale, educativo e sociale e della Consulta per l'Islam italiano.

Per quanto riguarda le funzioni del CRAD, si prevede, in particolare, che esso elabori il Piano strategico nazionale di prevenzione dei processi di radicalizzazione e di adesione all'estremismo violento di matrice jihadista e di recupero dei soggetti coinvolti nei fenomeni di radicalizzazione.

L'articolo 1-*ter* prevede l'istituzione, presso le Prefetture-Uffici territoriali del Governo dei capoluoghi di regione, dei Centri di coordinamento regionali sulla radicalizzazione (CCR), con il compito di dare attuazione al predetto Piano strate-

gico nazionale. I Centri di coordinamento regionale presentano annualmente al CRAD una relazione sull'attuazione del Piano.

Osserva che il CCR è presieduto dal Prefetto o da un suo delegato ed è composto da rappresentanti dei competenti uffici territoriali delle amministrazioni statali, degli enti locali e da qualificati esponenti di istituzioni, enti o associazioni operanti nel campo religioso, culturale, educativo e sociale in ambito regionale, nonché delle associazioni e organizzazioni che operano nel campo dell'assistenza socio-sanitaria e dell'integrazione, delle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori.

È prevista, inoltre, l'istituzione di un Comitato parlamentare per il monitoraggio dei fenomeni di radicalizzazione e dell'estremismo violento di matrice jihadista, composto da cinque deputati e cinque senatori. Il Comitato svolge un'attività di monitoraggio dei fenomeni di radicalizzazione con particolare attenzione, altresì, alle problematiche inerenti alle donne e ai minori.

Fa presente che il Comitato svolge la sua attività anche attraverso l'audizione di figure istituzionali, di rappresentanti della magistratura e delle forze di polizia, di ministri di culto e di operatori sociali ed effettua un'attività di monitoraggio specifica sulle scuole e sulle università, sulle carceri nonché sugli ospedali e gli ambulatori pubblici, in quest'ultimo caso attraverso l'audizione o i rapporti redatti dai direttori sanitari su singoli episodi avvenuti nei rispettivi istituti. Il Comitato svolge, inoltre, un'attività di monitoraggio nei luoghi di accoglienza o di detenzione amministrativa dei migranti. Tale organismo presenta una Relazione annuale al Parlamento per riferire sull'attività svolta e per formulare proposte o segnalazioni su questioni di propria competenza (articoli da 1-*quater* a 1-*sexies*).

L'articolo 2 concerne le attività di formazione del personale delle forze di polizia, dei docenti e dirigenti delle scuole, delle università, dei servizi sociali e socio-sanitari e delle polizie municipali,

sia sul piano linguistico che in materia di dialogo interculturale e interreligioso (articolo 2).

Sono previsti, inoltre, interventi preventivi in ambito scolastico, prevedendo specifiche risorse – 10 milioni di euro per ciascuno degli anni 2017 e 2018 – per assicurare il potenziamento delle infrastrutture di rete, al fine di consentire l'accesso dei docenti e degli studenti a iniziative di dialogo interculturale e interreligioso con docenti e studenti di altre nazioni, e per le attività di formazione e di aggiornamento del personale e dei dirigenti scolastici (articolo 4).

Il provvedimento dispone, inoltre, sempre per prevenire rischi di radicalizzazione e di estremismo violento di matrice jihadista, interventi nell'ambito delle politiche attive del lavoro (articolo 5) e progetti per la formazione universitaria e post universitaria di figure professionali specializzate (articolo 5-bis), destinando a tale ultimo fine un finanziamento annuo di 5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2017. Per quanto riguarda le politiche del lavoro, nel segnalare che il provvedimento interviene sulla legge n. 381 del 1991 relativa alle cooperative sociali, prevedendo di includere tra le persone svantaggiate i soggetti esposti ai rischi di radicalizzazione e di estremismo violento di matrice jihadista, ricorda che la legge n. 106 del 2016, che reca la delega al Governo per la riforma del Terzo settore e dell'impresa sociale, include tra i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 6 la ridefinizione delle categorie di lavoratori svantaggiati. Si interroga, pertanto, sull'opportunità di inserire nel parere un rilievo al fine di coordinare quanto previsto dall'articolo 5 del provvedimento in esame con la legge delega sopra citata.

Rileva, quindi, che il predetto Piano strategico nazionale deve prevedere progetti per lo sviluppo di campagne informative, attraverso piattaforme multimediali che utilizzino anche lingue straniere, al fine di favorire l'integrazione e il dialogo interculturale e interreligioso. Per le medesime finalità la RAI, in qualità di

concessionaria del servizio pubblico, deve realizzare una specifica piattaforma multimediale per la messa in onda di prodotti informativi e formativi in lingua italiana e araba (articolo 6).

Si dispone, inoltre, l'adozione, attraverso un decreto di natura regolamentare del Ministro della giustizia, sentito il Garante nazionale dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale, di un Piano nazionale per garantire ai soggetti detenuti o internati un trattamento penitenziario che tenda alle loro rieducazione e deradicalizzazione, in coerenza con il Piano strategico nazionale. Al fine del reinserimento sociale di tali soggetti, sono individuati i criteri per l'ammissione negli istituti penitenziari di soggetti esterni, in possesso di specifiche conoscenze delle culture e delle pratiche religiose nonché dei fenomeni di proselitismo, radicalizzazione e potenziale deriva terroristica (articolo 7).

Mario MARAZZITI, *presidente*, nel rilevare che il provvedimento pone giustamente in evidenza le politiche di prevenzione, sottolinea l'esigenza di garantire dinamiche proattive all'interno delle carceri, attraverso un maggiore presenza di soggetti esterni in tali realtà, nonché nei luoghi comunitari di aggregazione sociale.

Anna Margherita MIOTTO (PD) segnala l'assenza all'interno del testo in esame di un riferimento alla libertà religiosa, ricordando che occorre rendere più agevole l'apertura di nuove moschee, attualmente assai difficoltosa e spesso possibile solo in zone assai degradate.

Mario MARAZZITI, *presidente*, facendo presente che nella prossima seduta il relatore potrà formulare una proposta di parere, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta, già convocata per il giorno successivo.

La seduta, sospesa alle 14.20, è ripresa alle 14.35.

DL 8/2017: Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017.

C. 4286 Governo.

(Parere alla VIII Commissione).

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Ileana Cathia PIAZZONI (PD), *relatrice*, ricorda che la Commissione è chiamata a esprimere alla Commissione Ambiente il prescritto parere sulle parti di competenza relative al disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 8 del 2017, che reca nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017, in buona parte modificando o integrando il precedente decreto-legge n. 189 del 2016.

Il provvedimento consta di 22 articoli; precisa che, in questa sede, si soffermerà sulle disposizioni volte ad incidere sulle materie afferenti alle competenze della Commissione Affari sociali, illustrando brevemente il contenuto degli altri articoli. L'articolo 1, quindi, contiene misure per l'accelerazione dei procedimenti, prevedendo, tra l'altro, un piano finalizzato a dotare i comuni interessati dagli eventi sismici di studi di microzonazione sismica di livello III mentre l'articolo 2 interviene in materia di affidamento delle opere di urbanizzazione connesse alle strutture di emergenza.

L'articolo 3 reca misure in materia di concessione di finanziamenti agevolati per la ricostruzione privata. L'articolo 4 sostituisce il comma 4 dell'articolo 8 del decreto-legge n. 189 del 2016, il quale disciplina una procedura specifica, anche in deroga alla normativa vigente, per l'avvio di interventi di immediata riparazione a favore degli edifici che hanno riportato danni lievi, ampliando i termini concessi ai privati per la realizzazione degli interventi di immediata esecuzione ammissibili a contribuzione.

L'articolo 5 reca disposizioni finalizzate ad assicurare la validità dell'anno scola-

stico 2017/2018 in deroga alle disposizioni vigenti sul numero di giorni di lezione necessari e sulla frequenza minima richiesta agli studenti. L'articolo 6 interviene sulle funzioni della Conferenza permanente, anche al fine di prevedere che l'approvazione dei progetti esecutivi delle opere pubbliche e dei lavori relativi ai beni culturali riguardi solo gli interventi di competenza del Commissario straordinario per la ricostruzione e dei Ministri dei beni e delle attività culturali e delle infrastrutture e dei trasporti.

L'articolo 7, che modifica in più punti l'articolo 28 del predetto decreto-legge n. 189 del 2016, affida ai Presidenti delle Regioni i compiti di gestione dei rifiuti e delle macerie che il testo previgente attribuiva al Commissario straordinario. L'articolo 8 reca una serie di modifiche all'articolo 30 del suddetto decreto-legge n. 189 del 2016 volte a rafforzare il presidio di legalità che era stato introdotto con l'obbligo di iscrizione ad una specifica Anagrafe delle imprese che intendono realizzare gli interventi di ricostruzione.

L'articolo 9 reca disposizioni in materia di contributo per le attività tecniche per la ricostruzione pubblica e privata, apportando novelle all'articolo 34 del più volte richiamato decreto-legge n. 189 del 2016, in materia di qualificazione dei professionisti.

Evidenzia che l'articolo 10 investe le competenze della Commissione Affari sociali. Infatti, al fine di migliorare le condizioni di vita, economiche e sociali, della popolazione dei Comuni interessati dagli eventi sismici si autorizza, per il 2017, l'accesso alla misura nazionale di contrasto alla povertà denominata SIA, con requisiti e limite massimo del valore dell'indicatore ISEE che tengono conto dell'impoverimento subito dalle popolazioni delle zone terremotate.

In particolare, il SIA è concesso, nel limite di 41 milioni di euro per il 2017, ai soggetti in condizioni di maggior disagio economico residenti nei Comuni indicati dagli allegati 1 e 2 del decreto-legge n. 189 del 2016. Alla misura possono accedere i soggetti in possesso, congiuntamente, dei

seguenti requisiti: a) alla data del 24 agosto 2016 devono essere residenti e stabilmente dimoranti da almeno due anni in uno dei Comuni di cui all'allegato 1 ovvero alla data del 26 ottobre 2016 devono essere residenti e stabilmente dimoranti da almeno due anni in uno dei Comuni di cui all'allegato 2; b) trovarsi in condizione di maggior disagio economico identificato da un valore dell'ISEE ovvero dell'ISEE corrente pari o inferiore a 6.000 euro. Le modalità di concessione del SIA per i nuclei familiari delle zone terremotate sono definite con apposito decreto interministeriale entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione.

Fa presente, poi, che il comma 3 dell'articolo in esame stabilisce i criteri per il calcolo dell'ISEE corrente, che deve essere effettuato escludendo: 1) dal computo dell'indicatore della situazione patrimoniale: il valore del patrimonio immobiliare riferito all'abitazione principale e agli immobili distrutti e dichiarati totalmente o parzialmente inagibili ed a quelli oggetto di misure temporanee di esproprio; 2) dal computo dell'indicatore della situazione reddituale: i redditi derivanti dal possesso del patrimonio immobiliare riferito alle medesime fattispecie sopra elencate.

Per il calcolo della situazione reddituale corrente inoltre, l'articolo in esame specifica che costituiscono trattamenti anche le seguenti prestazioni godute a seguito degli eventi sismici: a) il contributo di autonoma sistemazione (CAS), di cui all'articolo 3 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 388 del 26 agosto 2016 e all'articolo 5 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 408 del 15 novembre 2016; b) le indennità di sostegno del reddito dei lavoratori, di cui all'articolo 45 del decreto-legge n. 189 del 2016; c) i trattamenti di integrazione salariale ordinaria e straordinaria concessi in conseguenza degli eventi sismici.

Ricorda che il CAS, assegnato dai Comuni alle famiglie colpite dal sisma, la cui abitazione principale abituale e continuativa è stata distrutta o sgomberata, pre-

vede un beneficio nel limite di 200 euro per ogni componente del nucleo familiare fino ad un massimo di 600 euro mensili. Se il nucleo familiare è composto da una sola persona il contributo medesimo è pari a 300 euro. Inoltre, se nel nucleo familiare sono presenti persone di età superiore a 65 anni, portatrici di handicap, ovvero disabili con una percentuale di invalidità non inferiore al 67 per cento, è concesso un contributo aggiuntivo di 200 euro mensili, per ognuno dei soggetti sopra indicati, anche oltre il limite massimo di 600 euro.

Le modalità di concessione del SIA in favore dei nuclei familiari dei Comuni interessati dagli eventi sismici del 2016, sono definite con decreto interministeriale del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del provvedimento in esame, nei limiti delle risorse a tal fine programmate.

Le risorse per l'intervento di cui all'articolo in esame, nel limite di 41 milioni di euro per il 2017, sono a valere sul Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

Per quanto riguarda le restanti disposizioni, osserva che l'articolo 11 modifica la disciplina relativa alla sospensione dei termini degli adempimenti e dei versamenti tributari, prorogando alcuni termini e attribuendo alle imprese, ai lavoratori autonomi e agli agricoltori la possibilità di contrarre finanziamenti agevolati per il pagamento dei tributi fino all'anno 2018.

L'articolo 12 estende, per il 2017, l'operatività della Convenzione tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro dell'economia e delle finanze ed i Presidenti delle regioni Abruzzo, Marche, Lazio e Umbria del 23 gennaio 2017, relativamente alla misura di sostegno al reddito introdotta per il 2016 in favore di determinati lavoratori che hanno dovuto interrompere la propria attività lavorativa a seguito degli eventi sismici che hanno riguardato le suddette regioni a far data dal 24 agosto 2016.

Fa presente, poi, che l'articolo 13 interviene in materia di tecnici professionisti incaricati dello svolgimento delle verifiche di agibilità post-sismica degli edifici e delle strutture interessate dagli eventi sismici in questione attraverso la compilazione della scheda AeDES (Agibilità e Danno nell'Emergenza Sismica).

L'articolo 14, quindi, consente alle regioni interessate dagli eventi sismici di acquisire a titolo oneroso, al patrimonio dell'edilizia residenziale pubblica (ERP), unità immobiliari ad uso abitativo (agibili e conformi alle norme edilizie e per le costruzioni in zona sismica) da utilizzare come soluzione alternativa a quelle attualmente previste per la sistemazione temporanea della popolazione residente in edifici distrutti o danneggiati dagli eventi sismici.

L'articolo 15 reca misure a favore del comparto dell'allevamento nelle zone sismiche, utilizzando in pare risorse provenienti dall'Unione europea.

Gli articoli 16 e 17 recano disposizioni in materia di giustizia, differendo di ulteriori due anni il termine di efficacia delle modifiche delle circoscrizioni giudiziarie de L'Aquila e Chieti e prevedendo la sospensione di termini processuali.

L'articolo 18 (modificando alcune parti del decreto-legge n. 189 del 2016) prevede il potenziamento del personale (già dipendente di regioni, province, comuni ed altre amministrazioni regionali o locali) utilizzato per le attività di ricostruzione nei territori interessati dal sisma, mentre l'articolo 19 autorizza un concorso pubblico, per titoli ed esami, per il reclutamento di 13 dirigenti di seconda fascia del ruolo speciale della Protezione civile.

L'articolo 20 qualifica come impignorabili le somme depositate su conti correnti bancari attivati dal Dipartimento della protezione civile e destinate esclusivamente al perseguimento delle finalità connesse con la gestione e il superamento delle situazioni di emergenza in conseguenza di eventi calamitosi per i quali sia stato dichiarato lo stato di emergenza.

Fa presente, infine, che gli articoli 21 e 22 recano, rispettivamente, disposizioni di coordinamento e la disposizione sull'entrata in vigore del decreto-legge.

Giulia DI VITA (M5S) chiede chiarimenti in ordine alla natura del Sostegno all'inclusione attiva (SIA) previsto per i residenti nelle zone terremotate, in particolare se tale strumento includa solo l'erogazione di un contributo o anche politiche di inserimento sociale e lavorativo, come previsto su scala nazionale. Nel ritenere giusta l'esclusione ai fini del calcolo dell'ISEE corrente, sia dal punto di vista patrimoniale che reddituale, del patrimonio immobiliare distrutto, inagibile od oggetto di misure temporanee di esproprio, ravvisa elementi di contraddittorietà in relazione all'inclusione di prestazioni quali il contributo di autonoma sistemazione per quanto concerne il medesimo calcolo.

Ileana Cathia PIAZZONI (PD), *relatrice*, precisa che l'unica differenza rispetto al resto del territorio nazionale è costituita dall'innalzamento della soglia di reddito, restando ferme tutte le forme di assistenza incluse nel SIA. Ribadisce l'opportunità di includere nel calcolo dell'ISEE tutte le prestazioni assistenziali ricevute, ferma restando la possibilità di innalzare la soglia reddituale per la concessione di eventuali benefici, come peraltro previsto dal provvedimento in esame.

Giulia DI VITA (M5S) ribadisce la sua perplessità circa le scelte adottate, osservando che i trattamenti assistenziali ricevuti dalle popolazioni che vivono nelle aree colpite dal sisma rappresentano un contributo per alleviare un disagio connesso ad una situazione straordinaria di urgenza.

Mario MARAZZITI, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.50.

INTERROGAZIONI

Martedì 14 marzo 2017. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Davide Faraone.

La seduta comincia alle 14.20.

5-02492 Binetti: Misure di prevenzione nei confronti degli adolescenti rispetto al consumo di droghe leggere.

Il sottosegretario Davide FARAONE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Paola BINETTI (Misto-UDC), replicando, manifesta l'esigenza di distinguere tra una risposta soddisfacente e una fattualità che pone invece forti elementi di preoccupazione. Sottolinea, in proposito, la capillare diffusione delle droghe negli istituti scolastici, anche a causa della figura dei consumatori-spacciatori, che creano un clima di complicità e di omertà. Rileva come le campagne informative di prevenzione rivolte ai giovani non pongano sufficiente attenzione ad aspetti come il miglioramento dell'autostima, la resilienza, la capacità di resistere alle pressioni del « branco ».

Nel ribadire la condizione di fragilità di molti adolescenti, segnala i pericoli connessi all'introduzione, nelle droghe in circolazione, di nuove sostanze additive, dagli effetti ancora poco conosciuti.

5-10560 Fanucci: Iniziative per assicurare le prestazioni sanitarie di emergenza nell'area di Campo di Giove.

Il sottosegretario Davide FARAONE risponde all'interrogazione in titolo nei

termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Edoardo FANUCCI (PD) reputa confortante la risposta ricevuta dal rappresentante del Governo, augurandosi che ad essa possano seguire atti sostanziali, al fine di garantire almeno l'attuale livello di presidio sanitario sul territorio.

5-05971 Valiante: Iniziative da assumere a seguito della chiusura del centro trasfusionale Luigi Curto di Polla.

Il sottosegretario Davide FARAONE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Simone VALIANTE (PD) ringrazia per la risposta ampia ed esaustiva, che riporta le iniziative in atto per affrontare la questione oggetto dell'interrogazione, rilevando come quest'ultima sia stata presentata molto tempo addietro.

Mario MARAZZITI, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 14.35.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

COMITATO DEI NOVE

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.
C. 1142-1298-1432-2229-2264-2996-3391-3561-3584-3586-3596-3599-3630-3723-3730-3970-A.

ALLEGATO 1

5-02492 Binetti: Misure di prevenzione nei confronti degli adolescenti rispetto al consumo di droghe leggere.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Il Ministero della salute segue costantemente, e con la necessaria attenzione, le problematiche connesse alla diffusione ed all'uso delle sostanze indicate nell'interrogazione parlamentare in esame.

Invero, questo Ministero pone la medesima attenzione, sotto il profilo delle strategie di prevenzione, alle droghe leggere e a quelle pesanti, poiché tutte le droghe, dal punto di vista chimico-farmacologico, hanno natura psicotropa: tale, cioè, da agire, per quanto con diversa intensità, sul sistema nervoso centrale, e da indurre in chi le assume stati di alterazione della percezione sensoriale e delle capacità cognitive.

La intensità degli effetti, e di conseguenza, il danno e la pericolosità connessa alle droghe, dipende prima di tutto dal tipo di sostanza, nonché da una serie di altri fattori, come la concentrazione del principio attivo, le modalità di assunzione, la presenza concomitante di altre sostanze psico-attive, o di sostanze aggiunte nel confezionamento, che possono avere effetti negativi sulla salute. Inoltre, anche tenuto conto degli elementi sopra citati, non è facilmente quantificabile il potenziale di induzione alla dipendenza dei diversi preparati.

Tutti questi elementi non sono controllabili nell'ambito delle attività illecite di diffusione delle droghe, indipendentemente dal tipo di sostanza.

Si consideri, inoltre, la recente diffusione di nuovi derivati sintetici della Cannabis (tetraidrocannabinoidi), che hanno un effetto potenziato sul sistema nervoso e su altri organi e apparati, difficilmente

quantificabile, con rischi molto gravi per la salute e l'equilibrio psico-fisico dei consumatori.

Sul fronte della prevenzione dell'uso delle droghe, soprattutto nelle fasce giovanili, il Ministero della salute rivolge particolare attenzione allo sviluppo di adeguati interventi, anche attraverso gli atti di programmazione generale, come i Piani Nazionali di Prevenzione.

Infatti, la prevenzione riveste un ruolo essenziale nell'arginare il fenomeno della dipendenza da sostanze d'abuso.

In sintesi, viene raccomandato lo sviluppo di programmi di prevenzione delle sostanze d'abuso nelle scuole medie di primo e secondo grado e nei luoghi di aggregazione giovanile, in collaborazione con le Istituzioni scolastiche e le Agenzie educative.

Si punta, inoltre, a definire strategie integrate focalizzate sia sulla potenzialità delle capacità personali (ad esempio competenze socio-emotive e relazionali) sia su azioni di conferma e di rinforzo dell'ambiente di vita, attraverso i metodi cosiddetti « *life skills education* » e « *peer education* », poste in essere dagli operatori dei Dipartimenti di prevenzione delle AASSLL e dai Sert.

Si tratta cioè di diffondere un approccio educativo centrato sul potenziamento dei fattori positivi e sul protagonismo dei giovani, teso a sviluppare le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza.

Per gli interventi sui fattori determinanti ambientali, le strategie indicate sono

quelle che mirano alla « de-normalizzazione » dell'uso di sostanze nel quadro di un approccio complessivo di promozione della salute.

Riguardo agli interventi di prevenzione selettiva l'obiettivo è di migliorare le capacità di identificazione precoce dei soggetti ad elevato rischio (cosiddetti vulnerabili), così da consentire la loro presa in carico per un percorso formativo specifico.

Gli interventi di prevenzione indicata mirano ad interrompere il percorso di

consumo individuale già intrapreso, nell'« area grigia » tra l'uso e l'abuso.

In questo ambito può risultare di aiuto l'intervento e il « *counselling* breve », nei contesti della medicina di famiglia e nel settore lavorativo, a cura del medico del lavoro, a vantaggio dei lavoratori vulnerabili in quanto consumatori di sostanze stupefacenti o di alcolici, previa una specifica formazione degli operatori, nonché interventi appropriati nei luoghi di maggior consumo.

ALLEGATO 2

5-10560 Fanucci: Iniziative per assicurare le prestazioni sanitarie di emergenza nell'area di Campo di Giove.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito alla convenzione in atto per la gestione della postazione di soccorso 118 di Campo di Giove (L'Aquila), affidata dalla locale Croce Rossa Italiana (CRI) che dipende dal Comitato Locale di Sulmona, per quanto di competenza del Ministero della salute, si precisa che l'organizzazione del Servizio 118 nella Provincia de L'Aquila (e nel restante territorio della Regione) è dettato dal Decreto del Commissario ad acta (DCA) n. 95/2015, concernente « Approvazione del programma di qualificazione della rete di Emergenza Urgenza Territoriale ».

Il numero delle postazioni, medicalizzate e non medicalizzate, viene determinato sulla base delle indicazioni fornite a livello nazionale dal decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze n. 70/2015 e dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali-AGENAS (numero di abitanti, con correzioni che riguardano la viabilità, le condizioni orogeografiche, la densità della popolazione, l'estensione del territorio in Km²).

Sulla base di tali criteri, la Provincia de L'Aquila conta n. 13 postazioni medicalizzate (oltre a quelle con solo infermiere o con solo personale volontario esperto).

Le relative modalità organizzative prevedono che il personale sanitario medico sia dipendente o convenzionato della ASL, mentre il personale infermieristico, l'autista ed il mezzo stesso possono appartenere ad Associazioni di volontariato, che operano sulla base di specifiche convenzioni,

privilegiando l'affido ad organizzazioni locali e sulla base di un'equa distribuzione tra le molteplici associazioni.

La postazione di Campo di Giove (con operatività H 12 notturna) è una delle ultime attivate: essa agisce con medico fornito dalla ASL e con la restante attività affidata in convenzione alla locale CRI che dipende dal Comitato Locale di Sulmona.

Il bacino di utenza di questa postazione comprende i territori dei due Comuni di Cansano e Campo Di Giove, paesi di montagna con una popolazione di circa 1.500 abitanti; tale numero viene incrementato dalla presenza di turisti, nella stagione invernale ed estiva, in quanto località a vocazione turistica.

Il numero di interventi effettuati nel 2016 è stato in totale di 105 nella fascia notturna (codici di gravità: 21 Verde, 68 Giallo, 16 Rossi).

Nella fascia diurna, nel comprensorio di competenza di questa postazione sono stati effettuati n. 35 interventi ad opera di altre ambulanze afferenti a diverse postazioni limitrofe, fisse o stagionali, disciplinate nell'ambito del DCA n. 95/2015.

Ad oggi, sentita anche la Regione Abruzzo, non sono stati emanati atti formali che attestino la decisione di interrompere il rapporto convenzionale da parte dell'Azienda Sanitaria Locale n. 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila, né si è a conoscenza di alcun riscontro ufficiale circa la possibilità di una rinuncia a proseguire con il rapporto convenzionale da parte della CRI.

ALLEGATO 3

5-05971 Valiante: Iniziative da assumere a seguito della chiusura del centro trasfusionale Luigi Curto di Polla.**TESTO DELLA RISPOSTA**

La questione segnalata nell'interrogazione parlamentare in esame, ovvero la chiusura del centro trasfusionale attivo presso l'Ospedale « Luigi Curto » nel Comune di Polla (Salerno), deve essere inquadrata nel percorso di qualificazione del sistema trasfusionale, intrapreso con il regime di autorizzazione e accreditamento dei Servizi Trasfusionali e delle Unità di raccolta previsto dagli Accordi Stato Regioni del 16 dicembre 2010 (sui requisiti minimi) e del 25 luglio 2012 (Linee guida di accreditamento dei Servizi trasfusionali e delle Unità di raccolta), conclusosi il 30 giugno 2015.

Secondo il percorso sopra delineato, le Regioni – previa visita di verifica della conformità ai requisiti previsti da parte di un « team » di ispettori, di cui uno appartenente all'elenco nazionale dei Valutatori del Sistema trasfusionale, istituito con Decreto del Ministro della salute 26 maggio 2011 e gestito dal Centro Nazionale Sangue (CNS) dell'Istituto Superiore di Sanità – hanno autorizzato e accreditato i Servizi trasfusionali, le Unità di raccolta e le rispettive articolazioni organizzative, rispondenti a detti requisiti.

Con Decreto n. 50 del 16 luglio 2014 il Commissario « *ad acta* » per il piano di rientro dal debito sanitario della Regione Campania ha approvato il percorso di accreditamento delle strutture del sistema trasfusionale campano, comprendente i Servizi Immuno-Trasfusionali (SIT), le Unità Raccolta Sangue associative (U.D.R.) ed i relativi punti di raccolta fissi e mobili loro afferenti; in base a tale percorso, l'apposita Commissione Regionale ha pro-

ceduto alla verifica presso tutti i presidi ospedalieri delle Aziende Sanitarie e delle Aziende Ospedaliere.

In tale ambito, nel dicembre 2014 è stata effettuata, presso il Presidio Ospedaliero di Polla, la verifica, da parte dell'apposita Commissione Regionale, dei requisiti previsti per le Unità di Raccolta dal DCA (Decreto del Commissario *ad acta*) n. 50/2014, tesa ad accertare l'idoneità dei locali, delle attrezzature, delle tecnologie applicate, delle procedure e delle erogazioni di prestazioni proprie di un Servizio Immuno Trasfusionale.

A seguito di tali accertamenti, dopo i rilievi mossi dalla Commissione, la Giunta Regionale Campania ha disposto la conversione del suddetto Servizio Trasfusionale in Centro di raccolta sangue collegato al Centro trasfusionale di Battipaglia.

Nel caso del Centro trasfusionale di Polla, quindi, come segnalato anche dal CNS (Centro Nazionale Sangue), risulta che la Regione Campania, con Decreto Dirigenziale n. 88 del 8 giugno 2015, ad integrazione del precedente Decreto Dirigenziale n. 72 del 30 aprile 2015, ha stabilito « l'accredimento con condizione » dell'Unità di Raccolta del P.O. (Presidio Ospedaliero) di Polla, quale articolazione organizzativa del P.O. (Presidio Ospedaliero) « S. Maria della Speranza » di Battipaglia.

L'accredimento « con condizione » è stato, pertanto, determinato dal rilievo delle non conformità emerse nel corso della verifica istituzionale espletata dal nucleo di verifica regionale nel dicembre 2014.

In particolare, è stato assegnato alla ASL di Salerno il compito di integrare il piano di miglioramento per la risoluzione delle non conformità, con specifiche azioni volte al superamento delle criticità rilevate.

Dunque, con i citati decreti del 2015, la Regione ha stabilito che, in base ai requisiti di autorizzazione/accreditamento di cui agli Accordi Stato Regioni del 2010 e del 2012 citati, l'attività accreditabile al Centro trasfusionale di Polla era soltanto quella di raccolta, nella qualità di articolazione organizzativa del P.O. « S. Maria della Speranza » di Battipaglia, il quale risulta svolgere, invece, tutte le attività trasfusionali, ossia non solo le attività di raccolta, conservazione e distribuzione del sangue e degli emocomponenti, ma anche di assegnazione degli emocomponenti ai pazienti e di medicina trasfusionale.

Peraltro, in base a quanto fornito dal CNS (Centro Nazionale Sangue), i dati relativi alla attività 2014 del Centro trasfusionale di Polla risultano essere: 3173 donazioni di sangue intero, raccolte e lavorate per la produzione di emocomponenti; 714 unità di concentrati eritrocitari, cedute ad altri servizi trasfusionali all'interno della Regione; 443 unità di concentrati eritrocitari, trasfuse in regime ambulatoriale, 2186 unità di concentrati eritrocitari, trasfuse in regime di ricovero, per un numero complessivo di 652 pazienti trasfusi nell'anno.

Poiché i dati relativi alla quantità degli emocomponenti prodotti dalla lavorazione del sangue intero raccolto risultavano lontani dai numeri individuati dall'Accordo Stato Regioni 25 luglio 2012 (Linee guida

per l'accreditamento) – almeno 40.000 unità/anno – quali masse critiche minime a garanzia della qualità e sicurezza dei processi produttivi e della sostenibilità in termini di risorse dedicate, la Regione Campania, in coerenza con le Linee guida di accreditamento dello stesso Accordo 2012, ha provveduto a razionalizzare le attività in parola.

Per tali motivi la Regione Campania, come previsto dai decreti dirigenziali del 2015, ha individuato il Centro di Polla come articolazione organizzativa del P.O. « S. Maria della Speranza » di Battipaglia, accreditandolo soltanto per le attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti, in linea con il conseguimento di obiettivi di miglioramento complessivo della qualità, non solo per la trasfusione clinica, ma anche per la fornitura del plasma come materia prima per la produzione di farmaci plasmaderivati, in una Regione ancora lontana dall'autosufficienza per questi prodotti.

Da ultimo si segnala che, come indicato di recente dalla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di Salerno, la Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Salerno ha comunicato che lo scorso mese di gennaio, il Commissario « *ad acta* » per il Piano di Rientro dal debito sanitario campano ha proceduto all'approvazione dell'Atto della ASL di Salerno che ha previsto per il presidio ospedaliero di Polla una Unità Operativa Semplice di raccolta e conservazione del sangue, in collegamento con la Unità Operativa Complessa di « Immunoematologia e Medicina Trasfusionale » del presidio ospedaliero di Battipaglia.