

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	205
INTERROGAZIONI:	
5-08744 Oliverio: Iniziative volte a ripristinare le condizioni di salubrità dell'acqua pubblica nella fascia costiera vibonese	205
ALLEGATO 1 (Testo della risposta)	207
5-08245 Rostellato: <i>Audit</i> di sistema sul servizio sanitario della regione Veneto	205
ALLEGATO 2 (Testo della risposta)	210
5-09048 Silvia Giordano e 5-09817 Silvia Giordano: Adozione del decreto per l'accesso al Fondo per la cura dei soggetti con disturbi dello spettro autistico	206
ALLEGATO 3 (Testo della risposta)	213

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

Giovedì 10 novembre 2016.

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 12.50 alle 13.05.

INTERROGAZIONI

Giovedì 10 novembre 2016. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.

La seduta comincia alle 13.05.

5-08744 Oliverio: Iniziative volte a ripristinare le condizioni di salubrità dell'acqua pubblica nella fascia costiera vibonese.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Donata LENZI (PD), replicando, in qualità di cofirmataria dell'interrogazione in titolo, si dichiara soddisfatta della esauritiva risposta, per la quale ringrazia il sottosegretario De Filippo.

5-08245 Rostellato: *Audit* di sistema sul servizio sanitario della regione Veneto.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Gessica ROSTELLATO (PD), replicando, si dichiara soddisfatta della elaborata risposta del sottosegretario, esprimendo particolare apprezzamento per l'impegno del Ministero a continuare il confronto con la regione Veneto anche dopo la conclusione dell'*audit* citato nell'atto di sindacato ispettivo.

Richiama, infine, l'attenzione sulle gravi difficoltà organizzative che affliggono il servizio veterinario nella predetta regione, do-

vute prevalentemente a carenze di organico, che rischiano di compromettere un'attività importante al fine di garantire la sicurezza alimentare dei cittadini.

5-09048 Silvia Giordano e 5-09817 Silvia Giordano:
Adozione del decreto per l'accesso al Fondo per la cura dei soggetti con disturbi dello spettro autistico.

Mario MARAZZITI, *presidente*, avverte che le interrogazioni in titolo, vertendo sulla stessa materia, saranno svolte congiuntamente.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Silvia GIORDANO (M5S), replicando, lamenta innanzitutto l'esiguità delle risorse a disposizione del Fondo per la cura dei soggetti con disturbi dello spettro autistico.

Fa presente, inoltre, che lo schema di decreto ministeriale previsto dalla norma

approvata nell'ambito della legge di stabilità per il 2016 non è ancora disponibile nonostante siano passati diversi mesi dall'approvazione della legge che ne disponeva l'adozione.

Stigmatizza, altresì, l'atteggiamento del Governo nei confronti dei disturbi dello spettro autistico, osservando come la sostanziale equiparazione della predetta sindrome alle patologie di tipo psicotico – impostazione che, stando a quanto si apprende per le vie brevi, sarebbe seguita nello schema di decreto del presidente del Consiglio di aggiornamento dei LEA, che dovrebbe essere assegnato a breve alla Commissione Affari sociali per il parere – rappresenterebbe un notevole passo indietro per l'efficacia delle politiche assistenziali in materia.

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

La seduta termina alle 13.35.

ALLEGATO 1

5-08744 Oliverio: Iniziative volte a ripristinare le condizioni di salubrità dell'acqua pubblica nella fascia costiera vibonese.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Si risponde all'interrogazione in esame sulla base degli elementi pervenuti dalla Prefettura – UTG di Vibo Valentia.

Nel territorio comunale di Ricadi, e in misura significativa nella frazione Santa Domenica, è stato segnalato da un gruppo di cittadini come l'acqua pubblica erogata dall'acquedotto comunale risulti « sporca e spesso accompagnata da un odore acre, condizioni queste che la rendono inutilizzabile ». Tale situazione riguarderebbe l'intera rete di distribuzione e pressoché tutti i quartieri della frazione.

A tali fenomeni di torbidità dell'acqua erogata sono conseguite ordinanze sindacali di divieto di utilizzo a fini alimentari, l'ultima delle quali, la n. 07/2016 del 18 marzo 2016, ha riguardato specificamente la frazione Santa Domenica e il borgo di Santa Maria.

In merito alle non conformità rilevate nel mese di marzo 2016 in diversi comuni (Ricadi, Tropea, Nicotera e Joppolo), l'Azienda Sanitaria Provinciale ha provveduto ad investire immediatamente le rispettive amministrazioni comunali proponendo l'emanazione di ordinanze sindacali di restrizione dell'uso dell'acqua condottata.

La vicenda è stata oggetto di una riunione tenutasi nella Prefettura di Vibo Valentia il 27 maggio 2016, cui ha preso parte anche l'ente gestore dell'acquedotto Medma, dalle cui strutture sembrerebbero

originare le anomalie relative alla presenza di manganese e ferro riscontrate nell'acqua erogata.

Sulla vicenda, la SORICAL – Società Risorse Idriche Calabresi – a seguito dell'ordinanza di non potabilità del 18 marzo 2016 per superamento dei limiti del manganese, ha riferito che l'approvvigionamento idropotabile al Comune di Ricadi è assicurato dallo schema acquedottistico Medma, alimentato dalle acque di falda emunte presso il campo pozzi di Località Medma in agro del Comune di Nicotera.

Salvo modeste disponibilità locali che gli stessi comuni utilizzano autonomamente per rifornire piccole frazioni, nell'attuale assetto delle infrastrutture acquedottistiche di tutta tale area, non vi sono concrete possibilità alternative per l'approvvigionamento idropotabile dei comuni sopraccitati.

Presso le vasche dell'impianto di sollevamento che raccoglie i singoli contributi dei diversi pozzi e poi spinge la risorsa idrica lungo gli assi di adduzione è installato un impianto di dosaggio di biossido di cloro che ha una doppia funzione: I) assicurare la necessaria copertura disinfettante alle acque prima della loro immissione entro il sistema acquedottistico; II) ossidare i metalli, ferro e manganese, che sono normalmente presenti entro le acque della falda utilizzata.

Il grado di mineralizzazione delle acque, con le relative concentrazioni di ferro e manganese, pur significativamente diffe-

rente da pozzo a pozzo e variabile nel corso del tempo, è certamente di origine naturale ed è correlato al chimismo della circolazione idrica sotterranea che raccoglie sostanze minerali rifasiate dalle rocce dei depositi alluvionali che caratterizzano la massima parte della piana di Gioia Tauro entro la quale ricadono gli impianti di cui trattasi.

I minerali di cui sopra, ossidati dall'azione del biossido di cloro, tendono a depositarsi sul fondo delle diverse vasche di calma entro le quali l'acqua passa lungo il suo percorso, oltre ad aderire sulle pareti interne delle condotte, resi sostanzialmente inerti nei riguardi della loro interazione con l'acqua che viene addotta verso i nodi di erogazione.

Può accadere tuttavia che dei fenomeni di turbativa idraulica alle ordinarie condizioni di deflusso (vuotamento di un serbatoio, interruzione del flusso per riparazione di una rottura, introduzione di aria entro le condotte delle reti di distribuzione, manovre più o meno brusche di regolazione o sezionamento di settori delle reti di distribuzione) diano luogo a delle temporanee mobilitazioni di tali sedimenti che possono avere raggiunto le parti terminali delle reti di distribuzione e quindi le utenze finali.

Secondo SORICAL, quindi, a tali fenomeni sono certamente da ascrivere le lamentele sulla qualità non ottimale della risorsa idrica in Ricadi.

Premesso ciò, la SORICAL ha riferito di aver intrapreso le seguenti iniziative.

È stato preso atto dei riscontri analitici rilevati dalla ASP di Vibo Valentia, che salvo modeste differenze legate alla rapida variabilità dei fenomeni, risultano confermati anche dalle analisi che del Servizio Interno Analisi di Laboratorio svolge in attuazione del programma dei controlli interni. Precedenti rapporti di prova del Servizio, relativi a campionamenti effettuati nel periodo febbraio-marzo 2016 su alcuni nodi idrici dello schema acquedottistico (Serbatoio Nicotera Marina e Serbatoio S. Domenica di Ricadi), evidenziavano una piena conformità dell'acqua erogata.

È stata disposta la ritaratura di controllo del dispositivo di dosaggio di biossido di cloro presso l'impianto di sollevamento di Località Medma.

Si è provveduto a nuove operazioni di vuotamento e lavaggio delle vasche e dei serbatoi disposti lungo la filiera funzionale dello schema acquedottistico per rimuovere i sedimenti dei minerali ossidati. Nel prosieguo, SORICAL ha previsto l'aumento della frequenza con cui tali operazioni di conduzione operativa vengono ordinariamente effettuate.

I tecnici delle squadre operative della SORICAL hanno svolto diversi sopralluoghi sia sui serbatoi sia sui principali nodi delle linee di distribuzione allo scopo di effettuare le più adatte regolazioni di portata finalizzate a che non vengano a vuotarsi i serbatoi stessi o comunque a crearsi quelle condizioni critiche prima accennate, nonché di concordare con gli addetti dei comuni le modalità di effettuazione di eventuali manovre, sempre allo scopo di evitare tutte le turbative che possano dare luogo alla mobilitazione dei sedimenti.

Inoltre, SORICAL ha riferito di aver aumentato la frequenza dei campionamenti e delle analisi di laboratorio sui diversi nodi dello schema acquedottistico, già riscontrando nelle settimane trascorse la sostanziale coerenza con quanto parimenti rilevato dalla stessa ASP, una riduzione delle concentrazioni di manganese nei diversi nodi idraulici di controllo. Da ultimo, il 7 aprile 2016 si è proceduto al prelievo di campioni presso tutti i serbatoi afferenti lo schema acquedottistico.

Per quanto concerne interventi di carattere strutturale SORICAL ha riferito di aver conferito un incarico professionale ad un geologo di elevata qualificazione ed esperienza nel settore specifico per pervenire ad un aggiornamento della caratterizzazione idrogeochimica dell'acquifero sfruttabile presso il sito di Medroa e sotto tale guida e coordinamento operativo realizzare entro la prossima stagione estiva almeno due nuovi pozzi dai quali si spera di potere emungere acqua già in origine di migliore qualità e che quindi renda necessari minori dosaggi di agente ossidante.

Infine, sono state avviate le attività necessarie alla realizzazione presso il medesimo sito di un nuovo impianto di filtrazione che, adeguatamente connesso con impianto di ossidazione, eliminerà il problema della sedimentazione dei minerali

ossidati e quindi dei correlati fenomeni sopra descritti.

SORICAL ha rappresentato di puntare al completamento e alla messa in esercizio tale linea di filtrazione entro la fine del corrente anno.

ALLEGATO 2

5-08245 Rostellato: Audit di sistema sul servizio sanitario della regione Veneto.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Con riferimento all'interrogazione in esame, occorre preliminarmente ricordare che il Reg. 882/2004 prevede che le autorità competenti in sicurezza alimentare e sanità veterinaria ricevano audit per verificare il loro funzionamento e il raggiungimento degli obiettivi sanitari. Le medesime hanno l'obbligo, ai sensi del citato Regolamento, di adottare misure appropriate a seguito degli audit ricevuti. Il Ministero della Salute ha organizzato tale attività, e svolge « audit sui Sistemi sanitari regionali di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità veterinaria ». Ulteriori approfondimenti in merito possono essere reperiti sul sito *web* del Ministero.

L'audit di sistema effettuato dal Ministero della salute, svolto il 12-13 novembre 2015 in Regione Veneto, era finalizzato esclusivamente all'ambito della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, ed era rivolto, tra l'altro, ad effettuare un *follow-up* sulle criticità riscontrate nel corso del precedente audit di sistema, svoltosi a dicembre 2010.

Di conseguenza il rapporto di audit del 2015 è da leggersi in stretta connessione con il rapporto del precedente audit di sistema, nel quale sono chiaramente evidenziati anche i rilevanti punti di forza del SSR veneto in Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare (SPVeSA). Entrambi i citati rapporti di audit sono pubblicati sul sito *web* del Ministero della salute.

A seguito della trasmissione del rapporto preliminare di audit in data 24 novembre 2015 (contenente le relative

quattro Raccomandazioni), la Regione ha prodotto una risposta, in data 29 gennaio 2016 ed il rapporto finale dell'audit è stato conseguentemente trasmesso alla medesima regione il 18 febbraio 2016, valutando complessivamente insoddisfacenti le risposte ricevute, ed invitando nuovamente la Regione a fornire assicurazioni circa la presa in carico delle criticità sopra esposte. In tale occasione è stato anche rappresentato alla Regione che ove intendesse proseguire nel mancato approfondimento nel merito delle questioni relative alle Raccomandazioni n. 2 e n. 4, si sarebbe potuta configurare una grave inadempienza e prefigurare un danno erariale per i costi di una probabile soccombenza della pubblica amministrazione nel caso di eventuali ricorsi in sede giudiziaria, a causa di una mancata ottemperanza alle disposizioni nazionali citate.

In particolare, la Regione, con nota del 29 gennaio 2016 comunicò di non condividere le osservazioni in materia di personale e di organizzazione dei dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS, e con la successiva del 18 marzo ha ribadito la sua posizione ritenendo che con il comma 4 quater dell'articolo 7-*quater* «...è riconosciuta la facoltà; per la Regione di individuare dette strutture quali "complesse" ». Tale interpretazione ad avviso del Ministero pare non corretta, tenuto conto che la previsione normativa dispone, che le articolazioni organizzative dell'area di sicurezza alimentare e sanità veterinaria «sono possibilmente individuate quali strutture complesse» « , fermo

restando ...il rispetto dei vincoli di spesa previsti dalla legislazione vigente e, per le regioni sottoposte ai piani di rientro, anche nel rispetto di quelli fissati in materia da tali piani nonché dei vigenti parametri standard per la definizione delle strutture complesse e semplici » (Articolo 1, comma 582 della legge 23 dicembre 2014, n. 190).

Le suddette specificazioni sono state introdotte per evitare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica a seguito dell'approvazione della legge n. 190/2014 (che ha rinnovato il citato articolo 7-*quater*), ma vanno intese alla luce del contesto complessivo del citato articolo 7-*quater*. Infatti tale articolo prevede anche che dette strutture siano dotate obbligatoriamente di autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della struttura dipartimentale (comma 4 introdotto con legge n. 189/2012).

È appena il caso di rammentare, al riguardo, l'impegno assunto dalle Regioni con il Patto per la salute 2014-2016, che all'articolo 19 comma 3 recita: « A tal fine le Regioni si impegnano a garantire che Aziende Sanitarie Locali, per quel che concerne la sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, rispettino l'articolazione organizzativa prevista dai commi 2 e 4 dell'articolo 7-*quater* del decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni e integrazioni ».

Di conseguenza poiché tali strutture organizzative sono essenziali per garantire l'esercizio delle funzioni comprese nei livelli essenziali di assistenza nonché, in particolare, per l'osservanza degli obblighi previsti dall'ordinamento dell'Unione europea in materia di controlli ufficiali, previsti dal regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004 (comma 4-*bis* e 4-*ter* introdotti con la succitata legge n. 190/2014), esse possono soddisfare con pienezza tali compiti solo con il pieno rispetto dei requisiti previsti dal legislatore ivi inclusa l'autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della struttura dipartimentale. Appare ovvio quindi che, sulla base degli impegni assunti dalle Regioni con il Patto per la Salute, per

l'attuazione dello « Standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse del SSN » approvato dal Comitato LEA, occorre tenere adeguatamente conto delle citate prescrizioni normative e della loro *ratio*.

La Regione, con successiva nota del 2 maggio 2016, ha nuovamente ribadito la propria posizione di contrarietà alle osservazioni ministeriali in materia di personale e di organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS. In risposta a detta posizione, il Ministero della salute ha fatto osservare che l'istituzione della « area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare », coordinata da uno dei responsabili di struttura complessa (come previsto dell'allegato C della DGR 2271/2013) rischia di limitare, in assenza di misure adeguate, da prevedersi con indirizzi regionali, la possibilità di assicurare un concorso diretto, da parte di tutti e quattro i Servizi della suddetta « Area », alla formazione delle politiche dipartimentali e aziendali di ciascuna ULSS, nei consessi in cui i responsabili di struttura complessa concorrono direttamente alla formazione di tali politiche.

A fronte di tale ultima osservazione, riferita alla raccomandazione 4 del rapporto di audit, la Regione, in data 27 giugno 2016, ha assicurato che l'istituzione della « area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare » non limita per nulla l'autonomia e le prerogative di tutti i dirigenti preposti ai servizi veterinari (siano essi strutture complesse o semplici a valenza dipartimentale). La DGR 2271/2013, infatti, assimila tale area ad un dipartimento funzionale, il cui titolare, pertanto, non può incidere sulla piena autonomia professionale ed organizzativa dei dirigenti preposti ai servizi afferenti alla stessa Area.

In particolare la Regione ha precisato che i dirigenti preposti alle strutture semplici a valenza dipartimentale godono di tutti gli ambiti di autonomia riconosciuti ai Direttori di struttura complessa e devono garantire i servizi secondo le previsioni dell'articolo 7-*quater* del decreto legislativo n. 502 del 1992, assumendone le correlate responsabi-

lità, ivi comprese quelle connesse alla formazione delle politiche dipartimentali ed aziendali, attraverso gli strumenti gestionali indicati dal ministero (obiettivi strategici pluriennali, sistema di *budgeting*, definizione di obiettivi annuali, partecipazione al Comitato di Dipartimento).

Il Ministero della salute, in data 2 agosto 2016, facendo salvo quanto precedentemente espresso, in merito ai criteri sui quali è basata la Raccomandazione n. 4 contenuta nel rapporto dell'audit di sistema, ha preso atto di quanto comunicato dalla Regione.

ALLEGATO 3

5-09048 Silvia Giordano e 5-09817 Silvia Giordano: Adozione del decreto per l'accesso al Fondo per la cura dei soggetti con disturbi dello spettro autistico.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Con riferimento alle interrogazioni in esame, mi preme precisare che lo schema di decreto del Ministro della salute, redatto di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, è stato trasmesso, in data 28 settembre 2016, alla Conferenza Unificata per l'espressione dell'intesa prevista dalla legge; in quella sede le Regioni hanno chiesto di apportare alcune modifiche al testo del decreto e alcune precisazioni al testo dell'intesa, alle quali si sta provvedendo. Auspico che in tempi celeri si possa addivenire alla definitiva approvazione.

Per quanto riguarda il quesito posto relativo alla destinazione del fondo, la legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) stanziava la somma di 5 milioni di euro «al fine di garantire la compiuta attuazione della legge 18 agosto 2015, n. 134». La legge in questione stabilisce che:

l'istituto superiore di sanità ha il compito di aggiornare le Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita sulla base dell'evoluzione delle conoscenze fisiopatologiche e terapeutiche derivanti dalla letteratura scientifica e dalle buone pratiche nazionali e internazionali;

il Ministero della salute provvede all'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare rife-

rimento ai disturbi dello spettro autistico, di cui al citato Accordo della Conferenza unificata del 22 novembre 2012;

il Ministero della salute ha il compito di promuovere lo sviluppo di progetti di ricerca riguardanti la conoscenza del disturbo dello spettro autistico e le buone pratiche terapeutiche ed educative.

L'impianto del decreto e la scelta di destinare la somma stanziata alla realizzazione dei suddetti obiettivi risulta, pertanto, assolutamente coerente con la previsione normativa, anche considerando che, in assenza di uno stanziamento, le previsioni di legge sarebbero state disattese; occorre ricordare, inoltre, che il Ministero della salute ha inserito la cura e la riabilitazione delle persone affette da disturbi dello spettro autistico nello schema di decreto di aggiornamento dei Lea, cosicché gli oneri per il funzionamento dei servizi destinati a tali attività, di importo sicuramente superiore a 5 milioni di euro, sono stati ricompresi nell'ambito degli 800 milioni di euro destinati all'aggiornamento dei Lea e graveranno sul finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale.

In particolare, ricordo che lo schema di decreto di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza – che nei prossimi giorni sarà direttamente valutato da questa Commissione – garantisce piena attuazione alla legge 18 agosto 2015, n. 134 «Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di

assistenza alle famiglie», nel descrivere nel dettaglio le prestazioni che il Ssn assicura ai « minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo », e, dunque, anche ai minori affetti da autismo; prevede nello specifico l'assistenza sociosanitaria in ambito territoriale/distrettuale (articolo 25) e l'assistenza residenziale e semiresidenziale (articolo 32), individuando puntualmente

gli ambiti di attività nei quali devono essere garantite le necessarie e appropriate prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, nonché i trattamenti terapeutico-riabilitativi ritenute necessarie e appropriate, ricorrendo all'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche.