

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Disposizioni per il coordinamento della disciplina in materia di abbattimento delle barriere architettoniche. Nuovo testo C. 1013 D'Incecco. (Parere alla VIII Commissione) (<i>Esame e rinvio</i>)	60
---	----

SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario C. 259 Fucci, C. 262 Fucci, C. 1324 Calabrò e C. 1312 Grillo (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	62
Sull'ordine dei lavori	65

INTERROGAZIONI:

5-00854 Scuvera: Monitoraggio sull'erogazione delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento ai minori	66
ALLEGATO (<i>Testo della risposta</i>)	67

SEDE CONSULTIVA

Martedì 22 ottobre 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU.

La seduta comincia alle 13.10.

Disposizioni per il coordinamento della disciplina in materia di abbattimento delle barriere architettoniche.

Nuovo testo C. 1013 D'Incecco.

(Parere alla VIII Commissione).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Vittoria D'INCECCO (PD), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata a esprimere il parere di competenza alla VIII Commissione (Ambiente, territorio e

lavori pubblici) sulla proposta di legge n. 1013 e abbinata, nel testo risultante dagli emendamenti approvati.

La proposta di legge in titolo, composta da un unico articolo, è volta a prevedere l'emanazione di un regolamento ove far confluire, coordinare e aggiornare le vigenti prescrizioni tecniche per l'eliminazione delle barriere architettoniche per gli edifici pubblici e privati e per gli spazi e i servizi pubblici o aperti al pubblico o di pubblica utilità, contenute nel decreto del Presidente della Repubblica n. 503 del 1996 e nel decreto ministeriale n. 236 del 1989.

Rileva, pertanto, che la *ratio* è quella di superare la frammentazione della normativa vigente, al fine di dare certezze agli utenti e agli operatori in una materia così rilevante.

Fa presente che si tratta, peraltro, di una proposta che riproduce sostanzial-

mente – anche se non integralmente – il testo di un provvedimento licenziato dalla Camera nella scorsa legislatura (A.C. 4573) e poi non approvato in via definitiva dal Senato a causa della fine anticipata della legislatura stessa.

Entrando nel merito del provvedimento, osserva che il comma 1 dell'articolo unico della proposta di legge prevede l'emanazione di un unico regolamento, al fine, già ricordato, di assicurare l'unitarietà e l'omogeneità della normativa vigente, nonché di promuovere l'adozione e la diffusione della progettazione universale in attuazione e in conformità ai principi espressi dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006, ratificata ai sensi della legge n. 18 del 2009.

Lo stesso comma 1 disciplina le modalità procedurali per l'adozione del nuovo regolamento, prescrivendo che esso venga adottato, entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge, con decreto del Presidente della Repubblica, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge n. 400 del 1988: su proposta del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro dell'economia e delle finanze; previa deliberazione del Consiglio dei ministri; sentito il parere del Consiglio di Stato e, per i relativi profili di competenza, il parere del Consiglio superiore dei lavori pubblici; sentita la Conferenza unificata; acquisito il parere delle Commissioni parlamentari competenti per materia.

Il comma 2 dispone, a decorrere dalla data di entrata in vigore del nuovo regolamento, la conseguente abrogazione dei regolamenti sostituiti (decreto del Presidente della Repubblica 503 del 1996 e decreto ministeriale 236 del 1989).

Il comma 3, infine, prevede la ricostituzione, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, della Commissione permanente, di cui all'articolo 12 del decreto ministeriale n. 236 del 1989, alla quale sono affidati i seguenti compiti: individuare la soluzione a eventuali problemi tecnici derivanti dall'applicazione

della normativa cui fa riferimento la proposta di legge; elaborare proposte di modifica e aggiornamento, anche finalizzate a semplificare l'inserimento di innovazioni tecnologiche dirette all'eliminazione delle barriere architettoniche nelle parti comuni degli edifici esistenti e nelle loro pertinenze; adottare linee guida tecniche basate sulla progettazione universale ai sensi dell'articolo 4, comma 1, lettera f), della suddetta Convenzione delle Nazioni Unite del 13 dicembre 2006; procedere al monitoraggio sistematico delle pubbliche amministrazioni in tema di adozione di piani di eliminazione delle barriere architettoniche.

Fa presente che la citata lettera f) impegna gli Stati ad intraprendere o promuovere la ricerca e lo sviluppo di beni, servizi, apparecchiature e attrezzature progettati universalmente, secondo la definizione di cui all'articolo 2 della suddetta Convenzione, che dovrebbero richiedere il minimo adattamento possibile ed il costo più contenuto possibile per venire incontro alle esigenze specifiche delle persone con disabilità, promuoverne la disponibilità ed uso, ed incoraggiare la progettazione universale nell'elaborazione di norme e linee guida.

Rileva, quindi, che la procedura di nomina dei componenti della predetta Commissione è disciplinata dal penultimo periodo del comma 3, che la affida alla competenza del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sentita la Conferenza Stato-Regioni.

In conclusione, preannunciando fin da ora l'intenzione di presentare una proposta di parere favorevole, si rimette in ogni caso alle osservazioni che potranno eventualmente emergere dal dibattito.

Giulia DI VITA (M5S), dopo aver premesso che non c'è contrarietà da parte del suo gruppo nei confronti della proposta di legge in oggetto, rileva tuttavia come vi siano alcuni aspetti che, a suo avviso, suscitano perplessità. In proposito, fa riferimento innanzitutto alla ricostituzione della Commissione permanente, evidenziando che tale struttura, istituita nel

1989, non ha mai funzionato e, pertanto, non si comprende perché in questa fase dovrebbe invece adempiere allo svolgimento dei compiti che le vengono assegnati.

Ritiene, comunque, che potrebbero essere apportati dei miglioramenti al testo del comma 3 dell'articolo unico di cui si compone il provvedimento, prevedendo il coinvolgimento, nell'ambito della procedura di nomina della predetta Commissione, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali oltre che del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.

Sottolinea, inoltre, che date le competenze che sono attribuite alla Commissione permanente, dovrebbero essere rappresentate presso tale organismo, oltre che le associazioni, ai sensi di quanto previsto dal decreto ministeriale n. 236 del 1989, anche esperti del settore, in particolare per quanto riguarda la progettazione universale.

Reputa altresì opportuno prevedere l'invio di relazioni periodiche alle competenti Commissioni della Camera e del Senato in merito all'andamento dei lavori presso la Commissione permanente.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 13.25.

SEDE REFERENTE

Martedì 22 ottobre 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU.

La seduta comincia alle 13.25.

Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario.

C. 259 Fucci, C. 262 Fucci, C. 1324 Calabrò e C. 1312 Grillo.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame delle proposte di legge in titolo, rinviato nella seduta del 16 ottobre 2013.

Pierpaolo VARGIU, *presidente e relatore*, avverte che è stato richiesto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sia assicurata anche attraverso l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, rimane così stabilito.

Avverte, inoltre, che è stata assegnata alla Commissione, in sede referente, in data 17 ottobre 2013, la proposta di legge n. 1312, d'iniziativa dei deputati Grillo ed altri: « Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario nonché di controllo della qualità delle prestazioni e delle cause di decesso nelle strutture sanitarie pubbliche e private ».

Poiché la suddetta proposta di legge verte su materia identica a quella delle proposte di legge in esame, la presidenza ne ha disposto l'abbinamento ai sensi dell'articolo 77, comma 1, del regolamento.

Procede, quindi, ad illustrare la proposta di legge n. 1312, di cui è prima firmataria l'onorevole Grillo, osservando che, analogamente alle altre proposte esaminate nel corso della seduta precedente, è volta ad affrontare le complesse questioni inerenti al rischio clinico e alle coperture assicurative nel settore sanitario. Essa reca, inoltre, disposizioni in materia di controllo della qualità delle prestazioni e delle cause di decesso nelle strutture sanitarie pubbliche e private.

Entrando nel merito del contenuto di tale proposta, che si compone complessivamente di tredici articoli, rileva che l'articolo 1 pone a carico delle aziende ospedaliere e delle altre strutture sanitarie, pubbliche o private accreditate, la responsabilità civile per danni a persone causati dal personale sanitario medico e non medico. Si prevede altresì che la struttura sanitaria eserciti l'azione disciplinare contro i dipendenti responsabili del danno qualora il fatto sia stato commesso con dolo riconosciuto con sentenza passata in

giudicato, mentre in caso di colpa grave per imperizia o negligenza accertata con sentenza passata in giudicato, il direttore generale, sentito il collegio di direzione, dispone nei confronti del dipendente il parziale recupero delle somme corrisposte per il risarcimento del danno riconosciuto.

Conseguentemente, l'articolo 2 introduce il principio dell'obbligatorietà dell'assicurazione per le strutture sanitarie; il contenuto della garanzia assicurativa è, quindi, determinato ai sensi dell'articolo 3.

Una disciplina articolata concernente l'azione giudiziaria per il risarcimento del danno coperto dalla garanzia assicurativa, compreso il tentativo obbligatorio di conciliazione, è poi recata dal successivo articolo 6.

In quest'ambito, ritiene importante evidenziare che, ai sensi dell'articolo 7, il diritto al risarcimento dei danni da attività sanitaria, per i quali vige l'obbligo dell'assicurazione, si prescrive nel termine di dieci anni a decorrere dal momento della conoscenza del danno.

Inoltre, sulla base dell'articolo 4, presso ogni struttura sanitaria pubblica o privata la regione istituisce un ufficio di monitoraggio del rischio clinico, struttura preposta alla raccolta di dati per lo studio e per l'analisi del rischio clinico, comprese le segnalazioni concernenti gli eventi avversi o rischiosi collegati alla somministrazione di farmaci o di terapie ovvero all'effettuazione di esami diagnostici.

Fa presente che l'articolo 5 riguarda, poi, la responsabilità del medico che viola le disposizioni in materia di consenso informato, ciò che comporta l'irrogazione di sanzioni disciplinari nei suoi confronti.

Gli articoli 9 e 10 concernono, rispettivamente, l'istituzione presso il Ministero della salute della banca dati nazionale per la raccolta, l'organizzazione, la conservazione e l'utilizzo dei dati relativi alla degenza e alle cure di ciascun paziente, provenienti da tutte le sanitarie pubbliche o private operanti nel territorio nazionale, nonché, ad opera di queste ultime, la compilazione informatica delle cartelle cliniche, al fine di renderne rapide ed efficienti la consultazione e la duplicazione.

Rileva, poi, che l'articolo 11 prevede la promozione, da parte delle autorità sanitarie, nazionali e regionali, di programmi per garantire un corretto monitoraggio, attraverso l'analisi delle cartelle cliniche, della qualità delle prestazioni socio-sanitarie erogate nella fase acuta delle patologie, dei decessi e degli eventi sfavorevoli all'interno di tutte le strutture sanitarie pubbliche o private, operanti nel territorio nazionale.

Gli articoli 12 e 13, infine, recano norme di coordinamento con la disciplina vigente – mediante l'abrogazione espressa dell'articolo 3 del decreto-legge n. 158 del 2012 (cosiddetto « decreto Balduzzi ») –, nonché la copertura finanziaria per fare fronte agli oneri connessi all'attuazione della proposta di legge in esame.

Ferdinando AIELLO (SEL) ritiene che un'attenzione particolare da parte della Commissione debba essere rivolta alla necessità di assicurare che le prestazioni eseguite dalle strutture ospedaliere siano effettivamente rivolte ai soggetti ricoverati, in modo da non far aumentare i costi e, al tempo stesso, al fine di porre un argine al problema delle liste d'attesa, che trae origine dal fatto che le attrezzature degli ospedali sono spesso impegnate da pazienti esterni.

Relativamente alle proposte di legge all'ordine del giorno della Commissione, dopo aver rilevato che esse recano contenuti sostanzialmente non molto diversi l'una dall'altra, ciò che rende auspicabile che si addivenga alla predisposizione di un testo unificato in tempi piuttosto brevi, esprime particolare apprezzamento per la proposta di legge n. 262, di iniziativa del deputato Fucci, nella parte in cui prevede l'istituzione della conciliazione obbligatoria per le richieste di danni, al fine di valutare preventivamente la fondatezza di tali richieste, nonché di svolgere gli opportuni accertamenti.

Maria AMATO (PD), riferendosi alla proposta di legge n. 1324, di iniziativa del

deputato Calabrò, ritiene che sia particolarmente interessante la disposizione recata dall'articolo 2, che pone a carico delle strutture sanitarie la responsabilità civile per danni a persone causate dal personale sanitario. A questo proposito, fa presente che, nella situazione attuale, le polizze assicurative gravano direttamente sui medici, ciò che comporta l'assunzione di costi eccessivamente elevati, soprattutto per i medici più giovani, oltre che generare situazioni di discriminazione in quanto, ad esempio, non c'è una compagnia assicurativa disposta a coprire il rischio derivante dall'esposizione a radiazioni di una donna in stato di gravidanza.

Evidenzia, dunque, che la situazione generale potrebbe migliorare laddove vi fosse una trattativa unica a livello aziendale con le compagnie assicuratrici.

Rileva, altresì, che l'impostazione corretta del problema richiede che siano presi in considerazione entrambi gli interessi, del paziente, da un lato, e del professionista, dall'altro. Sotto quest'ultimo profilo, non si può trascurare a suo avviso la ricaduta della cosiddetta « medicina difensiva », per cui i medici, essendo oramai elevatissimo il numero delle richieste di risarcimento dei danni da parte dei pazienti, finiscono per prescrivere in modo massiccio esami e farmaci, anche laddove non sarebbe strettamente necessario, al fine di non incorrere nelle conseguenze di azioni giudiziarie intraprese nei loro confronti.

Sottolinea, pertanto, come il dilatarsi della medicina difensiva abbia un costo, non solo sotto l'aspetto economico ma anche con riferimento all'applicazione dei protocolli.

Donata LENZI (PD) rilevato come il tema affrontato dalle proposte di legge in oggetto sia particolarmente delicato e rilevante, richiedendo, in particolare, che siano considerate esigenze contrapposte ma meritevoli di pari tutela, di cui sono portatori, rispettivamente, i pazienti e il personale sanitario.

In questo quadro, fa riferimento al ruolo delle compagnie assicurative, che dimostrano, in generale, scarsa disponibilità verso il settore sanitario.

In considerazione della complessità dell'argomento, reputa opportuno che la Commissione proceda tempestivamente allo svolgimento di un ciclo di audizioni in modo tale da definire con chiarezza i punti rispetto ai quali occorre intervenire in via legislativa. In proposito evidenzia, ad esempio, la necessità di appurare le ragioni per cui le compagnie assicurative sono così distanti dal mercato sanitario, venendo così a ricadere tutto l'onere sui singoli professionisti.

Ribadisce, quindi, l'opportunità di svolgere un'istruttoria accurata in relazione al provvedimento in esame, ritenuto uno fra i più importanti che la XII Commissione avrà modo di affrontare nell'arco dell'intera legislatura.

Pierpaolo VARGIU, *presidente e relatore*, accedendo alla richiesta formulata dal deputato Lenzi, invita tutti i gruppi parlamentari a far pervenire alla presidenza della Commissione le richieste concernenti le audizioni informali che intendono svolgere, in vista della prossima riunione dell'ufficio di presidenza della Commissione stessa, prevista per giovedì 24 ottobre.

Giulia GRILLO (M5S) osserva che l'argomento di cui la Commissione si sta occupando è particolarmente serio e, al tempo stesso, complesso in quanto affonda le proprie radici nell'organizzazione stessa del sistema sanitario italiano, sia nazionale che regionale.

A questo proposito, rileva come le richieste di risarcimento dei danni avanzate dai cittadini si dimostrino infondate nell'ottanta per cento dei casi e, anche laddove vengono riconosciute le loro ragioni, spesso ciò si traduce in un risarcimento veramente esiguo, precisando che i danni più rilevanti attengono al comparto ginecologia-ostetricia. Evidenzia, dunque, che

molto spesso tali danni non sono connessi a errori sanitari bensì a ragioni di mal-funzionamento, di disorganizzazione delle strutture sanitarie, ciò che davvero impedisce l'instaurarsi di un rapporto sereno tra medico e paziente.

Ribadisce, pertanto, che la genesi di un numero così elevato di richieste risarcitorie è riconducibile alla scarsa organizzazione delle strutture, nonché, in parte, all'attivismo degli avvocati che spesso incentivano il ricorso a questo tipo di contenzioso al fine di procurarsi lavoro.

Fa presente, inoltre, che laddove l'efficacia dei reparti è elevata, più bassa è, in proporzione, l'incidenza delle azioni per risarcimento dei danni, ricordando anche che tale fenomeno è stato studiato nella legislatura passata dalla Commissione di inchiesta sugli errori in campo sanitario.

Con specifico riferimento al tema dell'efficienza, richiama l'importanza dell'informatizzazione, rilevando in proposito che la gestione informatizzata dei dati concernenti la salute del paziente e la comunicazione dei dati stessi da un reparto all'altro, così come accade presso le strutture sanitarie di alcune regioni quale l'Emilia Romagna, consente di ridurre effettivamente i margini dell'errore da parte del personale sanitario.

Per quanto concerne, poi, l'andamento dei lavori della Commissione sull'argomento in oggetto, ritiene che sia fondamentale, al di là della questione relativa allo svolgimento di audizioni sul tema, chiarire quale sia la direzione che la Commissione stessa intende intraprendere. Fa presente, quindi, che vi sono due linee di azione astrattamente perseguibili: quella di portata meno ampia, incentrata sulle problematiche riguardanti il risarcimento, quali i costi troppo elevati per ottenere la copertura assicurativa, nonché i diversi metodi che è possibile introdurre nel nostro ordinamento, come ad esempio il sistema cosiddetto « *no fault* », che prevede un risarcimento per determinate casistiche di eventi senza ricerca della colpa, e la linea

più « ambiziosa », tesa cioè a incidere sulla catena di eventi che poi sfocia nelle richieste risarcitorie.

Pierpaolo VARGIU, *presidente e relatore*, premesso che, in linea tendenziale, sarebbe favorevole a seguire una linea più ampia, nel senso di intervenire in via legislativa non solo nella fase terminale, ma anche in quella iniziale del processo che genera problemi sicuramente complessi quale la cosiddetta medicina difensiva ovvero i difficili rapporti esistenti tra compagni assicuratrici e settore sanitario, ritiene che sia preferibile esprimersi compiutamente sulla base di quanto emergerà dalle audizioni che la Commissione è in procinto di avviare.

Sull'ordine dei lavori.

Andrea CECCONI (M5S) comunica che nella giornata odierna, presso il ministero dell'economia e delle finanze, si è svolto un incontro al quale hanno partecipato il sottosegretario Baretta, rappresentanti del Comitato « 16 novembre », nonché deputati appartenenti a vari gruppi parlamentari, sul tema delle disabilità gravi.

In proposito, segnala che per la giornata di domani, alle ore 10.30, presso lo stesso ministero, alla presenza del ministro del lavoro e delle politiche sociali, è prevista una riunione per la costituzione di un tavolo sull'argomento, alla quale sono invitati a partecipare tutti i deputati interessati.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, ringraziando il deputato Cecconi per la segnalazione effettuata, fa presente, tuttavia, che ai fini della costituzione di un tavolo volto ad affrontare le problematiche connesse alle disabilità gravi, che preveda la partecipazione di rappresentanti del Governo e di parlamentari, sarebbe opportuno l'invio di una comunicazione ufficiale rivolta alla Commissione affari sociali. Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia, quindi, il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.

INTERROGAZIONI

Martedì 22 ottobre 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Interviene il ministro per gli affari regionali e le autonomie, Graziano Delrio.

La seduta comincia alle 14.15.

5-00854 Scuvera: Monitoraggio sull'erogazione delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento ai minori.

Il ministro Graziano DELRIO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato*).

Chiara SCUVERA (PD), replicando, si dichiara soddisfatta della risposta, auspicando che il problema denunciato attraverso l'interrogazione in titolo possa essere risolto dal momento che presso il comune di Vigevano ben cinquecento bambini sono stati esclusi dal servizio di refezione scolastica.

Ritiene, inoltre, che l'azione di indirizzo da parte del Governo nei confronti degli enti locali possa in qualche modo scongiurare per il futuro il ripetersi di situazioni simili.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento dell'interrogazione all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 14.25.

ALLEGATO

5-00854 Scuvera: Monitoraggio sull'erogazione delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento ai minori.

TESTO DELLA RISPOSTA

Con riguardo alla interrogazione a risposta in Commissione atto Camera 5/00854, presentata dalla onorevole Scuvera Chiara (Partito democratico), si comunica che, sulla base delle verifiche compiute dall'amministrazione competente in materia di istruzione, risulta che l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ufficio XIX – Pavia, con circolare in data 15 ottobre 2012, in relazione a segnalazioni pervenute sul servizio di refezione scolastica nelle scuole della provincia di Pavia, ha posto in rilievo che il momento delle refezione, come ogni altro periodo della frequenza scolastica, è occasione di formazione e di convivenza e come tale deve rispondere alle finalità generali dell'istruzione.

Nella circolare si ricorda che il Documento d'indirizzo per la sperimentazione dell'insegnamento di « Cittadinanza e Costituzione » del 4 marzo 2009, ha richiamato la necessità di sviluppare « significati e azioni della pari dignità sociale, della libertà e dell'uguaglianza di tutti i cittadini » e di « riconoscere situazioni nelle quali non si sia stati trattati o non si siano trattati gli altri da persone umane; riconoscere valori che rendono possibile la convivenza umana e testimoniarli nei comportamenti familiari e sociali » e infine di « conoscere e rispettare la funzione delle regole e delle norme; nonché il valore giuridico dei divieti; partecipare consapevolmente al processo di accoglienza e di integrazione tra studenti diversi all'interno della scuola ».

Nessun momento della vita scolastica può diventare occasione di discriminazione tra alunni anche per motivi riconducibili alle inadempienze delle loro famiglie.

Sempre nella circolare, ferma restando l'autonomia delle istituzioni scolastiche, è raccomandato quanto segue:

gli alunni non dovrebbero essere separati nel momento della refezione; nei limiti del possibile tutti dovrebbero poter usufruire del medesimo servizio, sviluppando anche adeguate forme di solidarietà;

le scuole, in accordo con i Comuni e con le imprese che gestiscono il servizio di refezione, possono eventualmente organizzare spazi per quanti, su richiesta delle famiglie, intendano rimanere nei locali scolastici senza usufruire del servizio di refezione, nei limiti delle condizioni strutturali e igienico-sanitarie; diversamente, quanti non si avvalgono del servizio dovrebbero essere riaffidati ai genitori nell'orario destinato alla refezione;

le istituzioni scolastiche, nei limiti del possibile, non dovrebbero essere coinvolte negli adempimenti relativi al pagamento delle rette del servizio di refezione; questi ultimi andrebbero eseguiti dagli enti locali e dalle imprese che gestiscono il servizio direttamente con le famiglie, anche per salvaguardare il diritto alla riservatezza di queste ultime;

per quanto riguarda le scuole primarie che prevedono un'offerta formativa di

tempo pieno, il comma 7 dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 2009, n. 89, prevede che «le classi a tempo pieno sono attivate, a richiesta delle famiglie, sulla base di specifico progetto formativo integrato e delle disponibilità di organico assegnate all'istituto, nonché in presenza delle necessarie strutture e servizi»; pertanto, nel richiedere il tempo pieno, le famiglie debbono impegnarsi a sostenere l'onere del servizio di refezione e il Comune deve essere in grado di sostenere l'organizzazione del medesimo pur in previsione delle possibili morosità, garantendo a tutti gli alunni la frequenza del momento di refezione per tutto l'anno, anche con adeguate esenzioni; diversamente si dovrà provvedere ad autorizzare, per il prossimo anno scolastico, un adeguato numero di sezioni di tempo normale;

eventuali situazioni di morosità dovrebbero essere affrontate dagli enti locali e dalle società di gestione direttamente con le famiglie, nei limiti del possibile, attraverso le ordinarie modalità di recupero dei crediti e senza una diretta rivalsa sugli alunni.

La circolare si conclude con l'invito ai dirigenti scolastici ad attivare da subito un confronto con i rispettivi enti locali per verificare la possibilità di garantire nel prossimo anno scolastico un servizio di refezione coerente con i principi sopra richiamati e senza modifiche nel corso dell'anno, informando tempestivamente le famiglie già all'atto dell'iscrizione.

Da parte dell'amministrazione dell'istruzione si è segnalato che il monitoraggio avviato dal Comune di Vigevano per individuare, l'entità del problema ha evidenziato una situazione di morosità limitata solo ad alcuni elementi in alcune classi, rendendosi così impossibile l'istituzione di sezioni a tempo normale, e che, per l'anno scolastico che va a cominciare, la preventiva assicurazione da parte dei genitori di farsi carico del servizio mensa

fornita al momento dell'iscrizione dovrebbe ridurre ulteriormente il fenomeno.

Sulla problematica della ristorazione scolastica, il Ministero della salute ha rilevato che i bambini che non possono accedere alla mensa scolastica spesso consumano panini o piatti freddi, che mettono a rischio l'adeguatezza della dieta, poiché non sempre in grado di coprire i fabbisogni nutrizionali. Tale situazione contrasta con le raccomandazioni sull'importanza dell'adozione di abitudini alimentari corrette in grado di prevenire le patologie cronico-degenerative di cui l'alimentazione non adeguata è uno dei principali fattori di rischio.

Al riguardo, si rappresenta che il Ministero della Salute ha elaborato le Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica che focalizzano l'attenzione su diversi aspetti, in particolare quello nutrizionale, e contengono, inoltre, indicazioni per fornire un pasto adeguato ai fabbisogni per le diverse fasce di età. È stato predisposto dal Ministero della Salute, in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, un questionario per realizzare un'indagine conoscitiva, destinata agli istituti scolastici. Ciò al fine di verificare l'impatto in termini di miglioramento della qualità del servizio e del grado di soddisfazione dell'utenza. I risultati dell'indagine potranno fornire una base di partenza ed essere utilizzati anche come strumento per interventi diretti e indiretti utili a contrastare eventuali criticità.

Nel concordare quindi sull'opportunità che da parte delle competenti amministrazioni siano delineate forme di monitoraggio per verificare sistematicamente se siano garantiti in modo uniforme su tutto il territorio nazionale i diritti civili e sociali ai sensi dell'articolo 117, comma 2 lettera *m*) della Costituzione con particolare riferimento ai minori in particolare come gli enti locali garantiscano un servizio di refezione coerente con i principi sopra elencati.